

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap *et al* (2017) mengenai tentang Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi dengan tujuan mengetahui tingkat pengetahuan tentang swamedikasi, rasionalitas penggunaan obat pada pasien swamedikasi di Apotek. Dengan menggunakan desain pendekatan *cross sectional* tingkat pengetahuan yang menggunakan populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien swamedikasi yang berusia 18-60 tahun di tiga Apotek. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan melalui 2 tahap, yaitu analisis univariat, digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi karakteristik demografi dan variabel lain. Analisis bivariat, digunakan untuk mengetahui hubungan sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan tentang swamedikasi dan rasionalitas swamedikasi menggunakan uji *chi-square* dan *fisher*. Persamaan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian. Sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah variabel penelitian, teknik samplingnya, tingkat rasionalitas, dan tempat penelitian.

Kemudian penelitian lain yang dilakukan oleh Prajana (2015), mengenai swamedikasi di antar mahasiswa kesehatan dan non kesehatan di Universitas Jember, dengan pendekatan *crosssectional*. Pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsional convenience* sampling. Dan pengambilan sampelnya menggunakan convenience sampling. Teknik analisis datanya menggunakan teknik deskriptif dan teknik analitik. Persamaan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian dan instrumen penelitian. Perbedaan penelitian pada penelitian sebelumnya adalah teknik pengambilan sampel, tingkat pengetahuan terhadap

rasionalitas, lebih spesifik obat flu dan batuk, tempat penelitian dan teknik analisis datanya

B. Landasan Teori

1. Pengobatan Sendiri (Swamedikasi)

Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang dideritanya tanpa menggunakan resep dokter atau nasehat tenaga medis lainnya (Eldin, 2014). Apabila dilakukan dengan benar, maka swamedikasi merupakan sumbangan yang sangat besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara nasional (Depkes RI, 2008).

Faktor-faktor yang menyebabkan mahasiswa melakukan swamedikasi adalah:

- a. Tidak perlu konsultasi ke dokter karena keluhan yang dialami merupakan penyakit ringan.
- b. Mengetahui gejala penyakit dan obat yang harus digunakan.
- c. Dokter akan meresepkan obat yang sama.
- d. Menghemat waktu.
- e. Lebih ekonomis.

(Corrêa da Silva, Soares, & Muccillo-Baisch, 2012)

2. Informasi Umum Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Kemenkes, 2009). 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 (Depkes RI, 2007).

Penulisan obat generik menunjukkan :

- a. Nama generik lebih informatif dari pada nama dagang
- b. Memberi kemudahan pemilihan produk
- c. Produk obat generik pada dasarnya lebih murah daripada produk nama dagang
- d. Resep/order 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 (Depkes RI, 2007)

3. Penggolongan Obat

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya (Depkes RI, 2008).

Obat dapat dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : Parasetamol, vitamin dan mineral

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Contoh : CTM

c. Obat Keras dan Psikotropika

Obat keras adalah obat yang hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat

Obat psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Diazepam, Phenobarbital

d. Obat Narkotika

Obat narkotika adalah obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Contoh : Morfin, Petidin

4. Penggunaan Obat Rasional

Pengobatan sendiri sering dilakukan oleh masyarakat. Dalam pengobatan sendiri sebaiknya mengikuti persyaratan penggunaan obat rasional dan lebih dari separuh dari seluruh obat didunia diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan separuh dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat (Kemenkes, 2011)

Penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria (Kemenkes, 2011) :

a. Tepat Diagnosis

Penggunaan obat disebut rasional jika diberikan untuk diagnosis yang tepat. Jika diagnosis tidak ditegakkan dengan benar, maka pemilihan obat akan terpaksa mengacu pada diagnosis yang keliru tersebut. Akibatnya obat yang diberikan juga tidak akan sesuai dengan indikasi yang seharusnya.

b. Tepat Indikasi

Penyakit setiap obat memiliki spektrum terapi yang spesifik. Antibiotik, misalnya diindikasikan untuk infeksi bakteri. Dengan

demikian, pemberian obat ini hanya dianjurkan untuk pasien yang memberi gejala adanya infeksi bakteri.

c. Tepat Pemilihan Obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar. Dengan demikian, obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

d. Tepat Dosis

Dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit, akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

e. Tepat Cara Pemberian Obat

Antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan. Demikian pula antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu, karena akan membentuk ikatan, sehingga menjadi tidak dapat diabsorpsi dan menurunkan efektivitasnya.

f. Tepat Interval Waktu Pemberian

Cara pemberian obat hendaknya dibuat sesederhana mungkin dan praktis, agar mudah ditaati oleh pasien. Makin sering frekuensi pemberian obat per hari (misalnya 4 kali sehari), semakin rendah tingkat ketaatan minum obat. Obat yang harus diminum 3 x sehari harus diartikan bahwa obat tersebut harus diminum dengan interval setiap 8 jam.

g. Tepat lama pemberian

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing. Untuk Tuberkulosis dan Kusta, lama pemberian paling singkat adalah 6 bulan. Lama pemberian kloramfenikol pada demam tifoid adalah 10-14 hari. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.

- h. Waspada terhadap efek samping
Pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, karena itu muka merah setelah pemberian atropin bukan alergi, tetapi efek samping sehubungan vasodilatasi pembuluh darah di wajah. Pemberian tetrasiklin tidak boleh dilakukan pada anak kurang dari 12 tahun, karena menimbulkan kelainan pada gigi dan tulang yang sedang tumbuh.
- h. Tepat penilaian kondisi pasien
Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. Penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien, antara lain harus memperhatikan kontraindikasi obat, komplikasi, ibu hamil dan menyusui, dan lanjut usia atau bayi.
- i. Obat yang diberikan harus efektif dan aman dengan mutu terjamin, serta tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau Untuk efektif dan aman serta terjangkau, digunakan obat-obat dalam daftar obat esensial. Pemilihan obat dalam daftar obat esensial didahulukan dengan mempertimbangkan efektivitas, keamanan dan harganya oleh para pakar di bidang pengobatan dan klinis. Untuk jaminan mutu, obat perlu diproduksi oleh produsen yang menerapkan CPOB (Cara Pembuatan Obat yang Baik) dan dibeli melalui jalur resmi. Semua produsen obat di Indonesia harus dan telah menerapkan CPOB.
- j. Tepat informasi Informasi yang tepat dan benar dalam penggunaan obat sangat penting dalam menunjang keberhasilan terapi.
- k. Tepat tindak lanjut (*follow-up*) Pada saat memutuskan pemberian terapi, harus sudah dipertimbangkan upaya tindak lanjut yang diperlukan, misalnya jika pasien tidak sembuh atau mengalami efek samping.
- l. Tepat penyerahan obat (*dispensing*) Penggunaan obat rasional melibatkan juga dispenser sebagai penyerah obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Pada saat resep dibawa ke apotek atau tempat penyerahan obat di Puskesmas, apoteker/asisten apoteker

menyiapkan obat yang dituliskan peresep pada lembar resep untuk kemudian diberikan kepada pasien. Proses persiapan dan penyerahan harus dilakukan secara tepat, agar pasien mendapatkan obat sebagaimana harusnya. Dalam menyerahkan obat juga petugas harus memberikan informasi yang tepat kepada pasien.

m. Pasien patuh terhadap perintah pengobatan yang dibutuhkan, ketidaktaatan minum obat umumnya terjadi pada keadaan berikut:

- 1) Jenis atau jumlah obat yang diberikan terlalu banyak
- 2) Frekuensi pemberian obat per hari terlalu sering
- 3) Jenis sediaan obat terlalu beragam
- 4) Pemberian obat dalam jangka panjang tanpa informasi
- 5) Pasien tidak mendapatkan informasi atau penjelasan yang cukup mengenai cara minum atau menggunakan obat
- 6) Timbulnya efek samping (misalnya ruam kulit dan nyeri lambung), atau efekikutan (urine menjadi merah karena minum rifampisin) tanpa diberikan penjelasan terlebih dahulu.

5. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indrapenglihatan, pendengaran penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2010) mempunyai 6 tingkat, yakni :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Contoh,

dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Contoh, menyimpulkan meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan menggunakan rumus statistik dalam menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan

sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun diluar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut makin luas pula pengetahuannya.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas

c. Sosial, budaya , dan ekonomi.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik dan buruk. Sehingga seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di dalam memecahkan masalah yang dihadapinya.

e. Lingkungan

Lingkungan sangatlah berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungannya.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola berpikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

6. Batuk

Batuk merupakan refleks yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau merangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk-pilek, flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih. Ada dua jenis batuk yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan keluarnya dahak dari batang tenggorokan. Batuk kering adalah batuk yang tidak disertai keluarnya dahak (Depkes RI, 2007)

Gejala-gejala

- a. Pengeluaran udara dari saluran pernapasan secara kuat, yang mungkin disertai dengan pengeluaran dahak
- b. Tenggorokan sakit dan gatal

Penyebab Batuk dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain :

- a. Infeksi Produksi dahak yang sangat banyak karena infeksi saluran pernapasan. Misal flu, bronkhitis, dan penyakit yang cukup serius meskipun agak jarang yaitu pneumonia, TBC dan kanker paru-paru.
- b. Alergi
 - 1) Masuknya benda asing secara tidak sengaja ke dalam saluran pernapasan. Misal : debu, asap, cairan dan makanan
 - 2) Mengalirnya cairan hidung ke arah tenggorokan dan masuk ke saluran pernapasan Misal : rinitis alergika, batuk pilek - Penyempitan saluran pernapasan misal pada asma

Hal Yang Dapat Dilakukan

- a. Minum banyak cairan (air atau sari buah) akan menolong membersihkan tenggorokan, jangan minum soda atau kopi.
- b. Hentikan kebiasaan merokok
- c. Hindari makanan yang merangsang tenggorokan (makanan dingin atau berminyak) dan udara malam.
- d. Hirup uap air panas (dari semangkuk air panas) untuk mencairkan sekresi hidung yang kental supaya mudah dikeluarkan. Dapat juga ditambahkan sesendok teh balsam/minyak atsiri untuk membuka sumbatan saluran pernapasan.
- e. Minum obat batuk yang sesuai
- f. Bila batuk lebih dari 3 hari belum sembuh segera ke dokter
- g. Pada bayi dan balita bila batuk disertai napas cepat atau sesak harus segera dibawa ke dokter atau pelayanan kesehatan.

Obat Yang Dapat Digunakan

Obat batuk dibagi menjadi 2 yaitu ekspektoran (pengencer dahak) dan antitusif (penekan batuk)

- a. Obat Batuk Berdahak (Ekspektoran)

1) Gliseril Guaiakolat

- a) Kegunaan obat Mengencerkan lendir saluran napas
- b) Hal yang harus diperhatikan : Hati-hati atau minta saran dokter untuk penggunaan bagi anak di bawah 2 tahun dan ibu hamil.
- c) Aturan pemakaian
 - Dewasa : 1-2 tablet (100 -200 mg), setiap 6 jam atau 8 jam sekali
 - Anak : 2-6 tahun : ½ tablet (50 mg) setiap 8 jam 6-12 tahun : ½- 1 tablet (50-100 mg) setiap 8 jam

2) Bromheksin

- a) Kegunaan obat Mengencerkan lendir saluran napas.

- b) Hal yang harus diperhatikan : Konsultasikan ke dokter atau apoteker untuk penderita tukak lambung dan wanita hamil 3 bulan pertama.
- c) Efek samping Rasa mual, diare dan perut kembung ringan
- d) Aturan pemakaian
 - Dewasa : 1 tablet (8 mg) diminum 3 x sehari (setiap 8 jam)
 - Anak : Di atas 10 tahun: 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari (setiapjam) 5-10 tahun : 1/2 tablet (4 mg) diminum 2 kali sehari (setiap 8 jam)

3) **Kombinasi Bromheksin dengan Gliseril Guaiakolat**

- a) Kegunaan obat Mengencerkan lendir saluran napas
- b) Hal yang harus diperhatikan :
 - Konsultasikan ke dokter atau apoteker bagi anak di bawah 2 tahun.
 - Konsultasikan ke dokter atau Apoteker bagi penderita tukak lambung.
 - Konsultasikan ke dokter atau Apoteker bagi ibuhamil.
- c. Efek samping : Rasa mual, diare, kembung ringan.

4) **Obat Batuk Hitam (OBH)**

- Dosis : Dewasa : 1 sendok makan (15 ml) 4 x sehari (setiap 6 jam) Anak : 1 sendok teh (5 ml) 4 x sehari (setiap 6 jam)

b. **Obat Penekan Batuk (Antitusif)**

1) **Dekstrometorfan HBr (DMP HBr)**

- a) Kegunaan obat Penekan batuk cukup kuat kecuali untuk batuk akut yang berat
- b) Hal yang harus diperhatikan
 - Hati-hati atau minta saran dokter untuk penderita hepatitis
 - Jangan minum obat ini bersamaan obat penekan susunan syaraf pusat
 - Tidak digunakan untuk menghambat keluarnya dahak

- c) Efek samping
 - Efek samping jarang terjadi. Efek samping yang dialami ringan seperti mual dan pusing
 - Dosis terlalu besar dapat menimbulkan depresi pernapasan
- d) Aturan pemakaian
 - Dewasa : 10-20 mg setiap 8 jam
 - Anak : 5-10 mg setiap 8 jam
 - Bayi : 2,5-5 mg setiap 8 jam

2) Difenhidramin HCl

- a) Kegunaan obat Penekan batuk dan mempunyai efek antihistamin (antialergi)
- b) Hal yang harus diperhatikan
 - Karena menyebabkan kantuk, jangan mengoperasikan mesin selama meminum obat ini
 - Konsultasikan ke dokter atau Apoteker untuk penderita asma, ibu hamil, ibu menyusui dan bayi/anak.
- c) Efek Samping
Pengaruh pada kardiovaskular dan SSP seperti sedasi, sakit kepala, gangguan psikomotor, gangguan darah, gangguan saluran cerna, reaksi alergi, efek antimuskarinik seperti retensi urin, mulut kering, pandangan kabur dan gangguan saluran cerna, palpitasi dan aritmia, hipotensi, reaksi hipersensitivitas, ruam kulit, reaksi fotosensitivitas, efek ekstrapiramidal, bingung, depresi, gangguan tidur, tremor, konvulsi, berkeringat dingin, mialgia, paraestesia, kelainan darah, disfungsi hepar, dan rambut rontok.
 - Aturan Pemakaian Dewasa : 1-2 kapsul (25-50 mg) setiap 8 jam
 - Anak : ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam

(Depkes RI, 2007)

7. Flu

Menurut (Depkes RI, 2007), Flu adalah suatu infeksi saluran pernapasan atas. Orang dengan daya tahan tubuh yang tinggi biasanya sembuh sendiri tanpa obat. Pada anak-anak, lanjut usia dan orang yang memiliki daya tahan tubuh rendah lebih cenderung menderita komplikasi seperti infeksi bakteri sekunder. Flu ditularkan melalui percikan udara pada saat batuk, bersin, dan tangan yang tidak dicuci setelah kontak dengan cairan hidung/mulut.

Gejala-gejala

- a. Demam, sakit kepala, nyeri otot
- b. Mata berair
- c. Batuk, bersin, hidung berair
- d. Sakit tenggorokan

Penyebab Infeksi saluran pernapasan bagian atas oleh virus influenza. Hal Yang Dapat Dilakukan

- a. Istirahat yang cukup
- b. Meningkatkan gizi makanan dengan protein dan kalori yang tinggi
- c. Minum air yang banyak dan makan buah segar yang banyak mengandung vitamin
- d. Minum obat flu untuk mengurangi gejala/keluhan
- e. Periksa ke dokter bila gejala menetap sampai lebih dari 3 hari

Obat Yang Dapat Digunakan

- a. Antihistamin Antihistamin dapat menghambat kerja histamin yang menyebabkan terjadinya reaksi alergi. Obat yang tergolong antihistamin antara lain: Klorfeniramin maleat/klorfenon/CTM, **Difenhidramin HCl**.

1) Kegunaan obat Anti alergi

2) Hal yang harus diperhatikan :

- Hindari dosis melebihi yang dianjurkan
- Hindari penggunaan bersama minuman beralkohol atau obat tidur

- Hati-hati pada penderita glaukoma dan hipertropi prostat atau minta saran dokter
 - Jangan minum obat ini bila akan mengemudikan kendaraan dan menjalankan mesin
- 3) Efek samping
- Mengantuk, pusing, gangguan sekresi saluran napas
 - Mual dan muntah (jarang)
- 4) Aturan pemakaian
- Klorfenon / klorfeniramin maleat (CTM)
- Dewasa : 1 tablet (2 mg) setiap 6-8 jam
 - Anak : < 12 tahun ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam
- Difenhidramin HCl
- Dewasa : 1-2 kapsul (25-50 mg) setiap 8 jam
 - Anak : ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam
- b. Oksimetazolin (tetes hidung)
- 1) Kegunaan obat Mengurangi sekret hidung yang menyumbat
 - 2) Hal yang harus diperhatikan:
 - Hindari dosis melebihi yang dianjurkan
 - Hati-hati sewaktu meneteskan ke hidung, dosis tepat dan masuknya ke lubang hidung harus tepat, jangan mengalir keluar atau tertahan.
 - Tidak boleh digunakan lebih dari 7-10 hari • Segera minum setelah menggunakan obat, karena air dapat mengencerkan obat yang tertelan.
 - Ujung botol obat dibilas dengan air panas setiap kali dipakai.
- 3) Efek samping
- Merusak mukosa hidung karena hidung tersumbat makin parah
 - Rasa terbakar, kering, bersin, sakit kepala, sukar tidur, berdebar.

4) Kontra Indikasi

Obat tidak boleh digunakan pada:

- Anak berumur di bawah 6 tahun, karena efek samping yang timbul lebih parah.
- Ibu hamil muda

5) Aturan pemakaian

- Dewasa dan anak diatas 6 tahun : 2-3 tetes/semprot oksimetazolin 0,05% setiap lubang hidung
- Anak : 2-5 tahun : 2-3 tetes/semprot oksimetazolin 0,025% setiap lubang hidung.
- Obat digunakan pada pagi dan menjelang tidur malam, tidak boleh lebih dari 2 kali dalam 24 jam.

c. Dekongestan oral

Dekongestan mempunyai efek mengurangi hidung tersumbat. Obat dekongestan oral antara lain: Fenilpropanolamin, Fenilefrin, Pseudoefedrin dan Efedrin. Obat tersebut pada umumnya merupakan salah satu komponen dalam obat flu.

- 1) Kegunaan Obat Mengurangi hidung tersumbat
- 2) Hal yang harus diperhatikan Hati-hati pada penderita diabet juvenil karena dapat meningkatkan kadar gula darah, penderita tiroid, hipertensi, gangguan jantung dan penderita yang menggunakan antidepresi. Mintalah saran dokter atau Apoteker.
- 3) Kontra Indikasi Obat tidak boleh digunakan pada penderita insomnia (sulit tidur), pusing, tremor, aritmiadan penderita yang menggunakan MAO (monoamin oksidase) inhibitor.
- 4) Efek samping
 - Menaikkan tekanan darah
 - Aritmia terutama pada penderita penyakit jantung dan pembuluh darah.
- 5) Aturan pemakaian
Fenilpropanolamina
Dewasa : maksimal 15 mg per takaran 3-4 kali sehari

Anak-anak 6- 12 tahun : maksimal 7,5 mg per takaran 3-4 kali sehari

Fenilefrin

Dewasa : 10 mg, 3 kali sehari

Anak- anak 6 – 12 tahun : 5 mg, 3 kali sehari

Pseudoefedrin

Dewasa : 60 mg, 3 – 4 kali sehari

Anak-anak 2-5 tahun : 15 mg, 3 - 4 kali sehari

6-12 tahun : 30 mg, 3 - 4 kali sehari

Efedrin

Dewasa : 25 – 30 mg, setiap 3 – 4 jam

Anak-anak : sehari 3 mg/kg berat badan, dibagi dalam 4 – 6 dosis yang sama

- d. Antitusif/ekspektoran (lihat Bab Batuk)
- e. Antipiretik dan Analgesik (Obat penurun panas dan penghilang rasa nyeri, lihat bab Demam)

(Depkes RI,2007)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban atau dengan sementara yang kebenarannya perlu diteliti lebih lanjut (Notoatmodjo,2010)

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan terhadap rasionalitas penggunaan obat flu dan batuk dalam pengobatan sendiri (Suhartini Lestari A. L, 2013)