

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Swamedikasi**

##### **2.1.1 Definisi**

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri. Swamedikasi dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2002). Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang dilakukan seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang sedang di derita tanpa terlebih dahulu konsultasi kepada dokter (Pratiwi *et al*, 2014).

Swamedikasi didefinisikan oleh *World Health Organization (WHO)* sebagai *the selection and use of medicines by individuals to treat self-recognised illnesses or symptoms*. Berdasarkan definisi tersebut dapat diambil pengertian bahwa swamedikasi merupakan proses pengobatan yang dilakukan sendiri oleh seseorang mulai dari pengenalan keluhan atau gejala sampai pada pemilihan dan penggunaan obat. Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam adalah penyakit ringan atau *minor illnesses* sedangkan obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter termasuk obat herbal atau tradisional (Supadmi, 2013)

Swamedikasi merupakan salah satu bagian dari *self-care*. Sedangkan *self-care* adalah apa yang dilakukan manusia untuk dirinya sendiri untuk meningkatkan dan memelihara Kesehatan, mencegah dan menghadapi penyakit. Swamedikasi adalah pilihan dan penggunaan obat modern, herbal, maupun obat tradisional oleh seorang individu untuk mengatasi penyakit atau gejala penyakit (WHO, 1998).

Hal yang harus diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang diderita adalah penyakit dan gejala ringan yang tidak diperlukan untuk datang ke dokter atau tenaga medis lainnya. Selain itu obat yang dijual adalah obat golongan *Over The Counter* (OTC) (Mardiyah, 2016).

Adapun keuntungan dan kerugian dalam swamedikasi menurut WHO (2002) yaitu sebagai berikut :

- a. Menurut keuntungan melakukan swamedikasi sebagai berikut :
  1. Memberikan fasilitas untuk bisa mendapatkan obat
  2. Mengurangi biaya berobat ke dokter
  3. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter atau spesialis (Mardiyah, 2016).
- b. Kerugian melakukan swamedikasi sebagai berikut :
  1. Terjadinya interaksi obat swamedikasi dengan obat lainnya

2. Tidak diperhatikan kontraindikasi obat dengan kondisi pasien seperti, hamil, menyusui, penggunaan untuk anak-anak, pengemudi, kondisi bekerja, konsumsi alkohol atau lainnya.

## **2.2 Obat**

### **2.2.1 Definisi Obat**

Obat adalah bahan atau panduan bahab-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi (Undang-undang Kesehatan No.23 tahun 1992). Yang perlu diketahui tentang efek samping adalah :

- Baca dengan seksama kemasan atau brosur obat, efek samping yang mungkin timbul.
- Untuk mendapatkan informasi tentang efek samping yang lebih lengkap dan apa yang harus dilakukan bila mengalaminya, tanyakan pada Apoteker.
- Efek samping yang mungkin timbul antara lain reaksi alergi gatal-gatal, ruam, mengantuk, mual dll.
- Penggunaan obat pada kondisi tertentu seperti pada ibu hamil, menyusui, lanjut usia, gagal ginjal dan lain-lain dapat menimbulkan efek samping fatal, penggunaan obat harus dibawah pengawasan Dokter-Apoteker (Edmunds, 2010).

Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 adalah bahan atau panduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan Kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Obat merupakan unsur yang sangat penting dalam upaya penyelenggaraan Kesehatan. Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat lepas dari Tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi. Berbagai pilihan obat saat tersedia, sehingga obat harus selalu digunakan secara benar agar diberikan manfaat klinik yang optimal (BPOM, 2017).

### **2.2.2 Penggolongan Obat**

Obat yang digunakan di Indonesia dapat digolongkan menjadi 4 golongan utama berdasarkan penggunaannya. Yakni obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat narkotika. Berikut ini penjelasan dari penggolongan obat di atas :

#### **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



**Gambar 2.1 Tanda Obat Bebas**

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 (Chlorpheniramine)



**Gambar 2.2 Tanda Obat Bebas Terbatas**

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 : Alprazolam

Obat Psikotropika adalah obat keras baik alamiah maupun sintetis bukan narkotik, yang berkhasiat prikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku

Contoh : Diazepam, Phenobarbital.



**Gambar 2.3 Tanda Obat Keras dan Psikotropika**

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



**Gambar 2.4 Tanda Obat Narkotika**

Sebelum menggunakan obat, termasuk obat bebas dan obat bebas terbatas harus diketahui sifat dan cara pemakaiannya agar penggunaannya tepat dan aman. Informasi tersebut dapat diperbolehkan dari etiket atau brosur pada kemasan obat bebas dan obat bebas terbatas. Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi Panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm dan memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :



**Gambar 2.5 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas**

Obat OTC (*Over The Counter*) atau obat yang dapat diserahkan tanpa resep adalah obat yang dianggap aman dan efektif bagi orang yang menggunakannya tanpa panduan dari tenaga Kesehatan tentang bagaimana cara menggunakannya (edmunda, 2010). Penggunaan obat OTC secara berlebihan atau penggunaan yang salah dapat memicu timbulnya masalah medis yang bermakna. Salah satu contohnya adalah kongesti rebound (kemacetan pengembalian yang lebih besar) akibat penggunaan semprotan dekongestan nasal secara rutin selama lebih dari 3 hari. Penggunaan beberapa antasida yang tidak sesuai dan dalam jangka waktu yang lama (misalnya, Aluminium Hidroksida) dapat menimbulkan konstipasi dan bahkan impaksi (gagalnya gigi tumbuh ke dalam rahang akibat kurangnya tempat dalam ruang rahang) pada kaum usia lanjut, serta hipofosfatemia (kadar fosfat yang tinggi dalam darah). Penyalahgunaan laksatif dapat

menyebabkan kram abdomen dan gangguan cairan serta elektrolit (Katzung, BG, 2010).

## **2.3 Batuk**

### **2.3.1 Definisi**

Batuk merupakan upaya pertahanan paru terhadap berbagai rangsangan yang ada dan refleks fisiologis yang melindungi paru dari trauma mekanik, kimia dan suhu. Batuk menjadi patologis bila dirasakan sebagai gangguan. Batuk seperti itu sering merupakan tanda suatu penyakit di dalam atau diluar paru dan kadang berupa gejala tersering penyakit pernapasan dan masalah yang sering kali dihadapi dokter dalam praktik sehari-hari (Tamaweol *et al.*, 2016).

Batuk adalah Tindakan refleks dari saluran pernapasan yang digunakan untuk membersihkan saluran napas atas. Batuk yang berlangsung selama lebih dari 8 minggu disebut batuk kronik. Penyebab batuk bisa berasal dari kebiasaan merokok, paparan asap rokok, dan paparan polusi lingkungan (Pavort *et al.*, 2008).

### **2.3.2 Patofisiologi Batuk**

Interpretasi signifikan batuk tergantung dari keadaan klinis penyerta. Batuk harus dilihat dari konteks akut atau kronis, produktif atau non produktif, berapa lama ini berlangsung, bagaimana kondisi secara umum pada pasien, dan apakah ada komorbiditas. Onset batuk akut yang pendek dan non produktif yang disertai dengan *coryza*, sakit tenggorokan, berkeringat, lemas dan demam secara umum berkenaan



dengan infeksi virus di saluran napas atas. Episode asma akan dimulai dengan batuk dan mengi, sebaliknya batuk persisten yang diacuhkan oleh pasien mungkin pertanda penyakit serius misal karsinoma paru (Ojoo *et al.*, 2013).

Batuk paling sering disebabkan inflamasi trakeobronkial terutama pada perokok yang mudah terserang eksaserbasi akut oleh inhalasi partikel dan asap karena didasari faringitis kronik, laryngitis, dan trakoebronkitis. Batuk menggambarkan penyakit organik tetapi kadang-kadang pengaruh psikogenik bertanggungjawab pada batuk kering yang berhubungan dengan kecemasan dan stress psikogenik dapat memperberat batuk (McGarvey, 2010).

Saluran napas trakeobronkial ditutupi oleh cairan mucus yang luas. Mucus diproduksi oleh sel-sel sekretori saluran napas. Mucus terdiri dari partikel iritan dan kimia yang tertangkap serta debris endogen. Mekanisme pembersih mucus diinsiasi oleh aksi mukosiliar. Produksi sputum harus dianalisis kuantitas dan warna yang mendukung adanya pertumbuhan bakteri (Vizel *et al.*, 2010).

### **2.3.3 Mekanisme Batuk**

Batuk merupakan sebuah kejadian kompleks yang menjaga saluran napas dari panas, kimia, mekanis atau trauma. Batuk adalah respon normal terhadap paparan inhalasi materi partikel atau kimiawi. Batuk merupakan salah satu tanda beberapa gangguan atau penyakit, termasuk

proses inflamasi, perubahan mekanis atau inhalasi kronik iritan (Ali *et al.*, 2005). Mekanisme dibagi menjadi 3 yaitu (Polverino *et al.*, 2012) :

a. Fase Inspirasi

Fase inspirasi merupakan fase dimana terjadinya proses inhalasi yang menghasilkan volume yang diperlukan untuk batuk yang efektif.

b. Fase Kompresi

Fase Kompresi dimulai dengan penutupan laring bersamaan dengan kontraksi otot dinding dada, diafragma, dan dinding abdomen menghasilkan tekanan intratoraks yang meningkat cepat.

c. Fase Ekspirasi

Fase Ekspirasi dimulai saat glotis membuka, menghasilkan aliran udara ekspirasi yang tinggi dan suara batuk. Kompresi terjadi pada saluran udara yang besar. Aliran udara yang tinggi menjatuhkan mucus dari saluran napas dan memungkinkan pembuangan dari batang trekeobronkial

#### **2.3.4 Jenis-Jenis Batuk**

a. Batuk Berdasarkan Produktivitasnya

Berdasarkan produktivitasnya, batuk dapat dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu batuk berdahak (batuk produktif) dan batuk kering (batuk non produktif) (Chandrasoma, 2006).

### 1) Batuk Berdahak

Batuk berdahak ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran nafas, seperti influenza, bronchitis, radang paru, dan sebagainya. Selain itu batuk berdahak terjadi karena saluran nafas peka terhadap paparan debu, polusi udara, asap rokok, lembab yang berlebihan dan sebagainya (Chandrasoma, 2006).

### 2) Batuk Kering

Batuk kering ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran nafas, suara nyaring dan menyebabkan timbulnya rasa sakit pada tenggorokan. Batuk kering dapat disebabkan karena adanya infeksi virus pada saluran nafas, adanya faktor-faktor alergi (seperti asap rokok, debu, dan perubahan suhu) dan efek samping dari obat (misalnya penggunaan obat antihipertensi kaptopril) (Chandrasoma, 2006)

### b. Berdasarkan Waktu Berlangsung

Berdasarkan waktu berlangsungnya, batuk dapat dibedakan menjadi 3, yaitu Batuk akut, batuk sub akut, batuk kronis (Guyton, 2008) :

#### 1) Batuk Akut

Batuk Akut adalah batuk yang terjadi kurang dari 3 minggu. Penyebab batuk ini umumnya adalah iritasi, adanya penyempitan saluran nafas akut dan adanya infeksi virus atau bakteri (Guyton, 2008).

## 2) Batuk Sub Akut

Batuk Sub Akut adalah batuk yang gejala terjadinya antara 3-8 minggu. Batuk ini biasanya disebabkan karena adanya infeksi akut saluran pernafasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran nafas (Guyton, 2008).

## 3) Batuk Kronis

Batuk Kronis adalah batuk yang gejala batuk yang terjadi lebih dari 8 minggu. Batuk ini biasanya menjadi pertanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberculosis, bronchitis dan sebagainya (Guyton, 2008).

## **2.4 Pengetahuan**

### **2.4.1 Definisi**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni ; indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan yang cukup juga akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu karena seseorang mencari tahu informasi yang ada disekitarnya. Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang (Pratiwi, 2008).

Indeks pembangunan manusia (*Human Development Index*) yang dikembangkan oleh Badan Pembangunan-Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP) mencakup 3 faktor utama yakni : Pendidikan, Kesehatan, dan ekonomi. Hal ini sangat beralasan karena ketiganya sangat saling melengkapi dalam membentuk kualitas hidup manusia. Ketinggannya bahkan membentuk lingkaran setan :

- a. Kebodohan – Kemiskinan – Penyakit (Sakit-sakitan)
- b. Kemiskinan – Penyakit (tidak mampu memelihara kesehatannya) – Kebodohan
- c. Penyakit – Kemiskinan (tidak produktif) – Kebodohan (tidak mampu sekolah) (Notoatmodjo, 2012).

#### **2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal yaitu sebagai berikut :

- a. Faktor Internal, meliputi :

- 1) Usia

Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman dan Riyanto, 2013).

- 2) Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang

merupakan manifestasi keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Budiman dan Riyanto, 2013).

b. Faktor Eksternal, meliputi :

1) Pendidikan

Semakin tinggi Pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan Pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa (Budiman dan Riyanto, 2013).

2) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari Pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini orang dan kepercayaan orang (Budiman dan Riyanto, 2013).

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penelara apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuan walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang menentukan

fasilitas yang diperlukan, sehingga status sosial ekonomi ini mempengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman dan Riyanto, 2013).

#### 4) Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Budiman dan Riyanto, 2013).

### **2.4.3 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan juga dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden menjadi pengetahuan yang akan diukur dan 21 disesuaikan dengan tingkatannya. Jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum adalah pertanyaan subjektif atau pertanyaan objektif (Arikunto, 2010).

Menurut Arikunto (2010) membuat kategori tingkatan pengetahuan seseorang dibagi menjadi 3 tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Tinggi jika nilainya  $\geq 76-100$  %.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Sedang jika nilainya 60-75 %.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Rendah jika nilainya  $\leq 59$  %.

## **2.4 Perilaku**

### **2.4.1 Definisi**

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Perilaku mulai dari yang paling nampak sampai yang tidak nampak, dari yang dirasakan sampai yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan Tindakan. Perilaku merupakan respon atau reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan menurut wawan (2011) perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak.

### **2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku**

Notoatmodjo (2014) menjelaskan dalam pembentukan dan perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu itu sendiri seperti :

a. Faktor internal yang mencakup :

Pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar.

b. Faktor eksternal yang mencakup :



Lingkungan sekitar, baik fisik atau non fisik seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Greeb Lawrence (1980) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat di pengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Perilaku itu sendiri ditentukan dan terbentuk dari 3 faktor yaitu :

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factor*)

Faktor-faktor pemungkin (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

c. Faktor Penguat (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat.

### 2.5.3 Pengukuran Perilaku

Menurut Arikunto (2013) membuat kategori perilaku seseorang dibagi menjadi 3 yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

- a. Perilaku kategori Baik jika nilainya  $\geq 76-100$  %.
- b. Perilaku kategori Cukup jika nilainya  $60 -75$  %.
- c. Perilaku kategori Kurang jika nilainya  $\leq 59$  %.

## 2.6 Masyarakat

Masyarakat dalam istilah Bahasa Inggris adalah *society* yang berasal dari kata Latin *Socius* yang berarti (kawan). Istilah masyarakat berasal dari kata Arab *syaraka* yang berarti (ikut serta atau berpartisipasi). Masyarakat adalah sekumpulan manusia yang saling bergaul, dalam istilah ilmiah adalah saling berinteraksi. Suatu kesatuan manusia dapat mempunyai prasarana melalui warga-warganya dapat saling berinteraksi. Definisi lain, masyarakat adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama. Kontinuitas merupakan kesatuan masyarakat yang memiliki keempat ciri yaitu : interaksi antar warga-warganya, adat istiadat, kontinuitas waktu, rasa identitas kuat yang mengikat semua warga (Koentjaningrat, 2009).

Masyarakat adalah kelompok individu yang diorganisasikan, yang mengikuti satu cara hidup tertentu. Sedangkan J.L. Gillin mengatakan bahwa masyarakat adalah kelompok manusia terbesar yang mempunyai kebiasaan

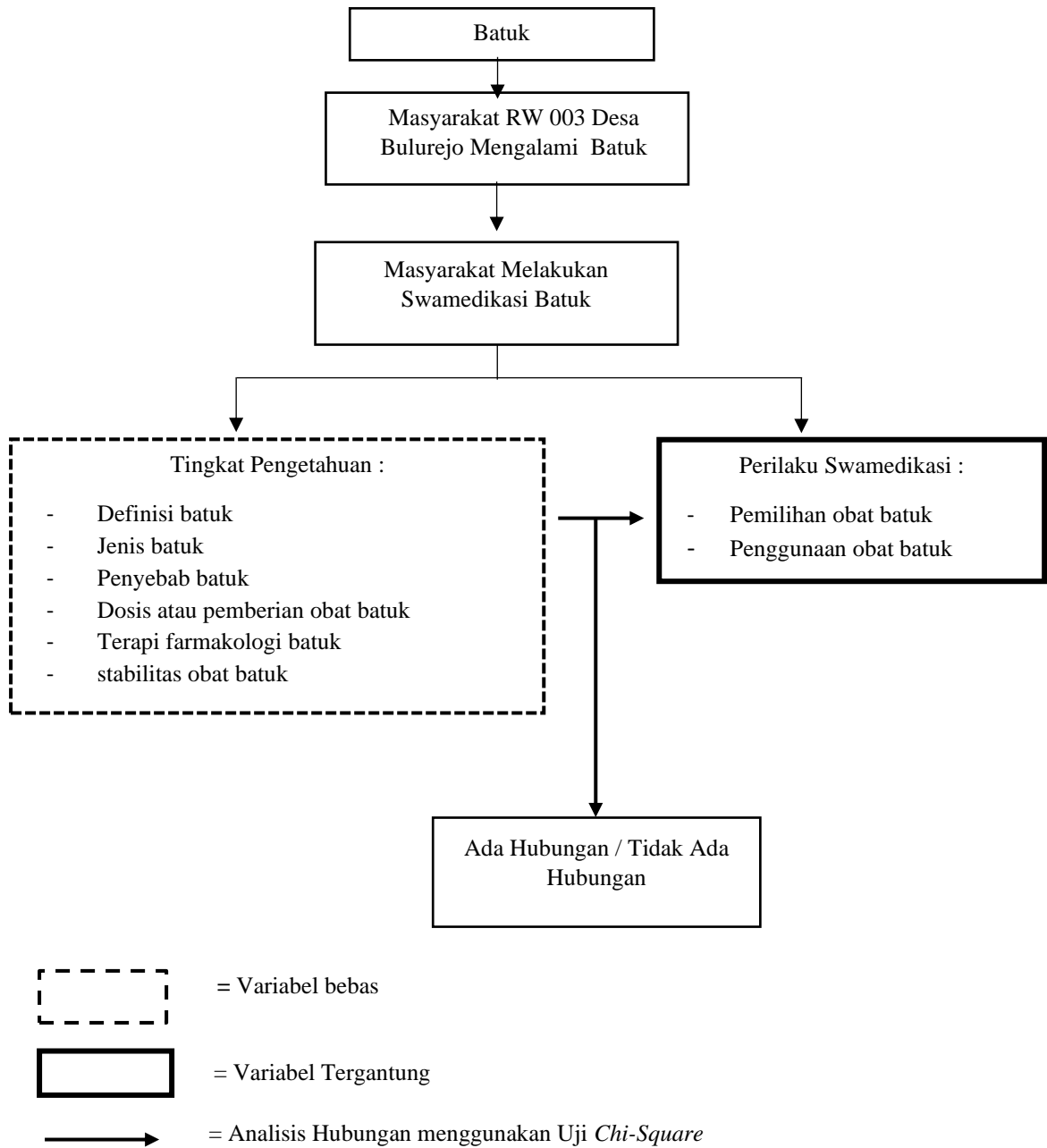
tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang sama. S.R Streinmetz, memberikan Batasan mengenai masyarakat sebagai kelompok manusia yang terbesar meliputi pengelompokan manusia yang lebih kecil yang mempunyai perhubungan erat dan teratur.pendapat dari Maclver yang mengatakan bahwa masyarakat adalah satu system cara kerja dan prosedur, dari otoritas dan saling membantu yang meliputi kelompok-kelompok dang pembagian-pembagian sosial lainnya, sistem pengawasan. tingkah laku manusia dan kebebasan, sistem yang kompleks dan selalu berubah, atau jaringan relasi sosial (Afifudin *et al*, 2012).

## **2.7 Landasan Teori**

Batuk merupakan refleks yang terangsang oleh iritasi paru-paru atau saluran pernapasan. Bila terdapat benda asing selain udara yang masuk atau terangsang saluran pernapasan, otomatis akan batuk untuk mengeluarkan atau menghilangkan benda tersebut. Batuk biasanya merupakan gejala infeksi saluran pernapasan atas (misalnya batuk, pilek, flu). Di mana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan tetap bersih. Ada 2 jenis batuk yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak adalah batuk yang disertai keluarnya dahak (Depkes RI, 2006). Batuk dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain infeksi (flu, bronkhitis, pneumonia, TBC dan kanker paru-paru), alergi (debu, asap, cairan dan makanan) dan penyempitan saluran pernafasan seperti asma.

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan swamedikasi batuk pengunjung Apotek arjasa 2 Malang sudah baik, hal ini terbukti dari sebanyak 70% responden menjawab pertanyaan dengan benar. Perilaku swamedikasi batuk pengunjung Apotek Arjasa 2 Malang juga sudah baik, hal ini dapat dilihat dengan sebanyak 76% responden menjawab pertanyaan dengan benar tentang perilaku swamedikasi batuk. Sehingga dapat disimpulkan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk memiliki korelasi yang positif, karena dilihat dari nilai signifikansinya. Nilai signifikansi variable  $< 0,05$  maka terdapat hubungan antara kedua variabel, dari hasil uji yang harus dilakukan nilai signifikasinya adalah 0,00 yang mana kecil dari 0,05 sehingga antara pengetahuan dan perilaku swamedikasi batuk memiliki hubungan yang positif dengan kekuatan hubungan 0,55 (Abdiman, 2021).

## 2.8 Kerangka Konsep



**Gambar 2.6 Kerangka Konsep**

## 2.9 Hipotesis

Dari uraian kerangka konsep di atas, maka pada penelitian ini dapat diambil hipotesis :

H0 = Tidak ada hubungan antara pengetahuan swamedikasi batuk dan perilaku swamedikasi batuk.

H1 = Ada hubungan antara pengetahuan swamedikasi batuk dan perilaku swamedikasi batuk.













