

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan yang menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan berkorelasi positif dengan tindakannya didefinisikan pengertian pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sehingga individu tahu apa yang dilakukan dan bagaimana melakukannya (Karyono, 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), secara garis besar terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang memiliki barus sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan, penyakit.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan dan mempresentasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat membuat sesuatu yang menggambarkan (bagian), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain dan menciptakan.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2014), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses mengarahkan individu terhadap perkembangan individu lain untuk keinginan tertentu menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah zona dimana individu memperoleh pengalaman secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Umur merupakan usia yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.

b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan norma dalam Masyarakat yang mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi.

2.2 Swamedikasi

2.2.1 Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah sebuah Upaya seseorang untuk mengobati diri sendiri dengan mengenali gejala atau penyakit yang dirasakan dan memilih obat sendiri (Aswad *et al*, 2019). Pelaksanaan swamedikasi didasari oleh pemikiran bahwa pengobatan sendiri cukup untuk mengobati masalah kesehatan yang dialami tanpa melibatkan tenaga kesehatan. Hal ini juga di karenakan semakin mahalnya biaya pengobatan ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat dan kurangnya akses ke fasilitas - fasilitas kesehatan. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk penanggulangan secara cepat dan efektif keluhan yang tidak memerlukan konsultasi medis, mengurangi beban pelayanan kesehatan pada keterbatasan sumber daya dan tenaga, serta meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang jauh dari puskesmas. Keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang dialami masyarakat,

seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Karyono, 2018).

2.2.2 Syarat Swamedikasi

Hal yang harus diperhatikan dalam swamedikasi menurut WHO adalah penyakit yang diderita yaitu 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).

2.2.3 Faktor-faktor Swamedikasi

Menurut WHO, peningkatan kesadaran untuk perawatan sendiri ataupun pengobatan sendiri (swamedikasi) diakibatkan oleh beberapa faktor, berikut :

a. Faktor Sosial Ekonomi

Dengan meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berakibat pada semakin tinggi tingkat pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi.

b. Gaya Hidup

Kesadaran mengenai adanya gaya hidup yang dapat berakibat pada kesehatan, membuat semakin banyak orang lain lebih peduli untuk menjaga kesehatan dari pada harus mengobati.

c. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini, pasien lebih memilih kenyamanan membeli obat bisa diperoleh dimana saja dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

d. Faktor Kesehatan Lingkungan

Dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat mampu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit.

e. Ketersediaan Produk Baru

Saat ini, semakin banyak tersedia produk obat baru yang lebih sesuai untuk swamedikasi. Selain itu, ada juga beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai indeks keamanan yang baik dan di masukan kedalam katagori obat bebas, sehingga membuat pilihan produk obat untuk swamedikasi semakin banyak (Manan, 2014).

2.2.4 Penghentian Swamedikasi

Penghentian swamedikasi menurut BPOM, (2014) harus dihentikan bila:

- a. Timbul gejala lain seperti pusing, sakit kepala, mual dan muntah
 - b. Terjadi rekasi alergi seperti gatal-gatal dan kemerahan pada kulit
 - c. Salah minum obat atau minum obat dengan dosis yang salah
- (Mardliyah, 2016).

2.2.5 Penggolongan Obat Swamedikasi

Banyak obat yang biasanya digunakan dalam swamedikasi. Obat yang digunakan dalam swamedikasi adalah obat yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan (Sharif, 2015). Obat yang beredar di pasaran dikelompokkan menjadi 5 golongan antara lain : golongan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat psikotropika, obat narkotika. Masing-masing golongan mempunyai kriteria dan mempunyai tanda khusus. Sedangkan menurut Badan Pengawasan Obat dan Makanan, (2014) mengatakan bahwa tidak semua obat dapat digunakan untuk swamedikasi, hanya golongan obat yang relatif aman, meliputi golongan obat bebas dan obat bebas terbatas.

a. Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat bebas memiliki ciri yang terlihat di kemasan dan etiket obat yaitu lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Sari, 2013).



Gambar 2. 1 Logo Obat Bebas

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya keras tetapi masih bisa dibeli tanpa resep dokter. Obat golongan ini bebas tapi biasanya ditandai dengan adanya peringatan pada kemasan obat. Logo yang terdapat khusus di kemasan ini adalah logo lingkaran berwarna biru dengan garis tepian berwarna hitam (Depkes RI, 2011).



Gambar 2. 2 Logo Obat Bebas Terbatas

Khusus untuk obat bebas terbatas, selain terdapat tanda khusus lingkaran biru, diberi pula tanda peringatan untuk aturan pakai obat, karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu, obat ini aman dipergunakan untuk pengobatan sendiri. Tanda peringatan berupa empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari 6 macam, yaitu:

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Sumber : BPOM 2015

Gambar 2. 3 Penandaan dan Peringatan Obat Bebas Terbatas

2.2.6 Konsep Swamedikasi

Hal yang mendorong orang melakukan swamedikasi yaitu berdasarkan pengalamannya atau usulan dari keluarga, selain itu dapat juga membeli obat tanpa resep dari dokter. Konsep swamedikasi dapat dilakukan sebagai berikut :

a. Pemilihan Obat

Obat yang boleh digunakan untuk swamedikasi adalah obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek (Depkes RI, 2018).

b. Tempat pembelian obat

Masyarakat lebih disarankan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan obat dari rumah sakit, puskesmas atau membeli obat sendiri di apotek atau toko obat yang berizin. Keuntungan yang diperoleh masyarakat jika membeli di tempat yang sudah memiliki izin salah satunya adalah pada waktu menerima obat masyarakat mendapatkan informasi mengenai jenis dan jumlah obat, kemasan obat, kadaluarsa obat dan kesesuaian etiket meliputi nama, tanggal dan aturan pakai dari petugas kesehatan (Depkes RI, 2018).

c. Pemilihan bentuk sediaan obat

Bentuk sediaan obat diperlukan agar penggunaan senyawa obat atau zat berkhasiat dalam farmakoterapi dapat digunakan secara aman, efisien dan memberikan efek yang optimal. Pemilihan dalam bentuk sediaan obat yang perlu diperhatikan adalah sifat sediaan obat, kondisi penderita, kondisi penyakit dan harga (Fauziah, 2016).

d. Cara pemberian dosis

Dalam Buku Panduan tentang Penggunaan Obat Rasional dosis, cara dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan akan beresiko menimbulkan efek samping, akan tetapi sebaliknya jika dosis yang diberikan terlalu kecil efek terapi yang diinginkan tidak tercapai.

e. Cara pemberian obat

Informasi mengenai cara minum obat dan waktu minum obat dapat dilihat pada informasi yang tertera pada etiket atau brosur obat maka responden diharapkan membaca etiket atau brosur obat terlebih dahulu (Kemenkes RI, 2011). Cara penyimpanan obat pada rumah tangga sebagai berikut (Fauziah, 2016):

- 1) Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- 2) Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
- 3) Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.
- 4) Tidak disarankan menyimpan obat dalam freezer karena suhu yang terlalu dingin akan merusak stabilitas obat sehingga obat tidak dapat digunakan lagi.
- 5) Tidak disarankan untuk meninggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat.

- 6) Tidak boleh menyimpan obat yang telah kadaluarsa.

2.2.7 Keuntungan Swamedikasi

Menurut *World Health Organization* (WHO) Vol.14, (2010) keuntungan melakukan swamedikasi sebagai berikut :

- a. Memberikan fasilitas untuk bisa mendapatkan obat
- b. Mengurangi biaya berobat ke dokter
- c. Memudahkan masyarakat mendapatkan obat tanpa harus datang ke dokter umum atau spesialis (Mardiyah, 2016).

2.2.8 Kerugian Swamedikasi

Menurut *World Health Organization* (WHO) Vol.4, (2010) kerugian melakukan swamedikasi sebagai berikut :

- a. Terjadinya interaksi obat swamedikasi dengan obat lainnya
- b. Tidak diperhatikan kontraindikasi obat dengan kondisi pasien seperti, hamil, menyusui, penggunaan untuk anak-anak, pengemudi, kondisi berkerja, konsumsi alkohol atau lainnya (Mardiyah, 2016)

2.3 Batuk

2.3.1 Pengertian Batuk

Batuk adalah poses ekspirasi (penghembusan nafas) yang eksplosif yang memberikan mekanisme proteksi normal untuk membersihkan saluran pernafasan dari adanya sekresi atau benda asing yang mengganggu (Ikawati, 2011)

Batuk lebih sering terjadi pada saat perubahan cuaca. Perubahan cuaca akan mempengaruhi suhu udara. Hidung merupakan bagian saluran pernapasan yang langsung berhubungan dengan alam semesta dan berfungsi memasukkan udara luar ke dalam paru-paru. Karena itu, hidung paling mudah terkena dampak langsung dari perubahan cuaca dingin atau kering yang memicu terjadinya batuk pilek (Martini; dkk, 2021).

Batuk adalah suatu refleks fisiologi protektif yang bermanfaat untuk mengeluarkan dan membersihkan saluran pernafasan dari dahak, debu, zat-zat perangsang asing yang dihirup, partikel-partikel asing dan unsur-unsur infeksi. Orang sehat hampir tidak batuk sama sekali berkat mekanisme pembersihan dari bulu getar di dinding bronchi, yang berfungsi menggerakkan dahak keluar dari paru-paru menuju batang tenggorok. Cilia ini bantu menghindarkan masuknya zat-zat asing ke saluran napas (Linnisaa dan Wati, 2013).

Mekanisme batuk timbul karena paru-paru mendapatkan agen pembawa penyakit masuk ke dalamnya sehingga menimbulkan batuk untuk mengeluarkan agen tersebut. Batuk juga merupakan mekanisme pertahanan paru yang alamiah untuk menjaga agar jalan nafas tetap bersih dan terbuka dengan cara mencegah masuknya benda asing ke saluran nafas, dan mengeluarkan benda asing atau sekret yang abnormal dari dalam saluran nafas (Adha & Rida, 2021).

2.3.2 Klasifikasi Batuk

a. Batuk berdasarkan produktivitasnya

Berdasarkan produktivitasnya batuk dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu :

1) Batuk Berdahak (Produktif)

Batuk berdahak ditandai dengan adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak dapat terjadi karena adanya infeksi pada saluran napas, seperti influenza, bronchitis, radang paru dan sebagainya. Selain itu batuk berdahak terjadi karena saluran napas peka terhadap paparan debu, polusi udara, asap rokok, lembab yang berlebihan dan sebagainya (Adha & Rida, 2021).

Tetapi dalam praktek seringkali batuk yang hebat mengganggu tidur dan melelahkan pasien ataupun berbahaya, misalnya setelah pembedahan. Untuk meringankan dan mengurangi frekuensi batuk umumnya dilakukan terapi simptomatis dengan obat-obat batuk (antitussiva), yakni zat pelunak, ekspektoransia, mukolitik dan pereda batuk (Linnisaa dan Wati, 2013).

2) Batuk kering (Non Produktif)

Batuk yang ditandai dengan tidak adanya sekresi dahak dalam saluran napas, adanya faktor-faktor alergi (seperti debu, asap rokok, dan perubahan suhu) dan efek samping dari obat (Adha & Rida, 2021).

b. Batuk berdasarkan waktu berlangsungnya

Berdasarkan waktu berlangsungnya batuk dapat dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu :

1) Batuk Akut

Batuk akut adalah batuk yang gejala terjadinya kurang dari 3 minggu. Penyebab batuk ini umumnya adalah iritasi, adanya penyempitan saluran napas akut dan adanya infeksi virus atau bakteri (Adha & Rida, 2021).

2) Batuk Subakut

Batuk subakut adalah batuk yang gejala terjadinya antara 3-8 minggu. Batuk ini biasanya disebabkan karena adanya infeksi akut saluran pernapasan oleh virus yang mengakibatkan adanya kerusakan epitel pada saluran napas (Adha & Rida, 2021).

3) Batuk kronis

Batuk kronis adalah batuk yang gejala batuknya lebih dari 8 minggu. Batuk ini biasanya menjadi pertsanda atau gejala adanya penyakit lain yang lebih berat seperti asma, tuberculosi, bronchitis, dan sebagainya (Adha & Rida, 2021).

2.3.3 Etiologi Batuk

Batuk dapat dipicu oleh berbagai iritan yang memasuki cabang trakeobronkial melalui inhalasi (asap, debu, asap rokok) atau melalui aspirasi (sekresi jalan napas, benda asing, isi lambung). Jika batuknya disebabkan karena iritasi oleh adanya sekresi jalan napas (seperti postnasal

drip) atau isi lambung, faktor pemicunya mungkin tidak dikenal dan batuknya bersifat persisten. Paparan terhadap iritan semacam itu yang berkepanjangan dapat menimbulkan inflamasi jalan nafas, yang dapat juga memacu batuk dan menyebabkan jalan nafas menjadi lebih sensitif (Ikawati, 2011).

Penyebab batuk lainnya adalah peradangan dari jaringan paru (pneumonia), tumor dan juga akibat efek samping beberapa obat (penghambat-ACE). Batuk juga merupakan gejala terpenting pada penyakit kanker paru. Penyakit tuberkulosa di lain pihak, tidak selalu harus disertai batuk, walaupun gejala ini sangat penting. Selanjutnya batuk adalah gejala lazim pada penyakit tifus dan pada dekompensasi jantung, terutama pada manula, begitu pula pada asma dan keadaan psikis (kebiasaan atau “tic”). Akhirnya batuk yang tidak sembuh-sembuh dan batuk darah terutama pada anak-anak dapat pula disebabkan oleh penyakit cacing, misalnya oleh cacing gelang (Linnisaa dan Wati, 2013).

2.3.4 Patofisiologi Batuk

Pada *epitelium* saluran nafas (*bronkus* dan *trakea*) terdapat lapisan tipis mukus yang melapisi dan ia dibersihkan oleh gerakan sentripetal atau escalator mukosiliar. Batuk betindak membersihkan jalan nafas ketika terdapat terlalu banyak benda-benda asing yang terhirup, jika terdapat lendir dalam jumlah berlebihan akibat sekresi yang berlebihan atau pembersihan lendir terganggu, dan jika ada sejumlah besar subsatansi abnormal di jalan nafas seperti cairan edema atau nanah (Ikawati, 2011).

Refleks batuk dimulai dengan adanya stimulasi pada reseptor. Reseptor batuk termasuk golongan reseptor yang secara cepat beradaptasi terhadap adanya iritan. Studi *histologi* pada saluran nafas baik pada hewan dan manusia menunjukkan bahwa ada ujung saraf yang berlokasi di dalam *epitelium* di hampir sepanjang saluran nafas. Ujung saraf itu paling banyak dijumpai pada dinding *posterior trakea*, pada *karina*, dan pada daerah percabangan saluran nafas utama, lebih sedikit pada saluran nafas bagian lebih bawah, dan tidak ada sama sekali pada *bronkiolus*. Di luar saluran nafas bawah, reseptor batuk juga dijumpai pada *faring*. Reseptor batuk ini dapat dipicu oleh adanya stimulus kimia maupun mekanis (Ikawati, 2011).

2.3.5 Mekanisme Batuk

Pada dasarnya mekanisme batuk dapat dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase inspirasi, fase kompresi dan fase ekspirasi. Batuk biasanya bermula inhalasi sejumlah udara, kemudian glotis akan menutup dan tekanan di dalam paru akan meningkat akhirnya diikuti dengan pembukaan glotis secara tiba-tiba dan ekspirasi sejumlah udara dalam kecepatan tertentu (Sugiyarto, 2018).

Fase inspirasi dimulai dengan inspirasi singkat dan cepat dari sejumlah besar udara, pada saat ini glotis secara refleks sudah terbuka. Volume udara yang diinspirasi sangat bervariasi jumlahnya, berkisar antara 200 sampai 3500 ml di atas kapasitas residu fungsional. Penelitian lain menyebutkan jumlah udara yang dihisap berkisar antara 50% dari tidal volume sampai 50% dari kapasitas vital. Ada dua manfaat utama dihisapnya

sejumlah besar volume ini. Pertama, volume yang besar akan memperkuat fase ekspirasi nantinya dan dapat menghasilkan ekspirasi yang lebih cepat dan lebih kuat. Manfaat kedua, volume yang besar akan memperkecil rongga udara yang tertutup sehingga pengeluaran sekret akan lebih mudah (Sugiyarto, 2018).

Setelah udara di inspirasi, maka mulailah fase kompresi dimana glotis akan tertutup selama 0,2 detik. Tertutupnya glotis merupakan ciri khas batuk, yang membedakannya dengan manuver ekspirasi paksa lain karena akan menghasilkan tenaga yang berbeda. Di pihak lain, batuk juga dapat terjadi tanpa penutupan glotis. Kemudian, secara aktif glotis akan terbuka dan berlangsung fase ekspirasi. Udara akan keluar dan menggetarkan jaringan saluran nafas serta udara yang ada sehingga menimbulkan suara batuk yang kita kenal (Sugiyarto, 2018).

2.3.6 Tanda dan gejala

Batuk ditandai dengan adanya gatal pada tenggorokan, tenggorokan sakit, reflek batuk dan postnasal drip. Sedangkan batuk yang disebabkan oleh bakteri virus maupun jamur diawali dengan tenggorokan serak dan kering kemudian keluar sputum dengan disertai reflek batuk yang pendek. Selain demam, nyeri dada, dan kongesti, infeksi pada batuk juga ditandai adanya dahak yang berwarna bukan bening maupun putih (Sugiyarto, 2018).

2.3.7 Penyebab Batuk

Ada beberapa penyebab batuk diantaranya :

1. Infeksi di saluran pernafasan bagian atas yang merupakan gejala flu
2. Infeksi saluran pernafasan bagian atas (ISPA)
3. Alergi
4. Asam atau tuberculosis
5. Benda asing yang termasuk ke dalam saluran napas
6. Tersedak akibat minum susu
7. Menghirup asap rokok dari orang sekitar
8. Batuk psikogenik (batuk ini banyak diakibatkan karena masalah emosi dan psikologis)
9. Batuk disebabkan makanan yang merangsang tenggorokan
10. Batuk dikarenakan kanker
11. Batuk akibat sering merokok (sulit diatasi jika hanya menggunakan obat batuk simptomatik) dan
12. Batuk berdahak akibat adanya kelainan dalam tubuh, terutama pada saluran napas atau bronkitis (Manan, 2014).

2.3.8 Penatalaksanaan batuk

Tujuan pengobatan batuk adalah untuk meminimalkan gejala dan menghilangkan atau mengatasi penyebab batuk (Ikawati, 2011). Pada terapi simptomatik batuk, strategi terapi yang dilakukan untuk batuk produktif adalah meningkatkan aliran dahak dan mengencerkan dahak, sedangkan pada batuk nonproduktif dengan menekan reseptor atau

pusat batuk. Strategi terapi untuk mengatasi batuk ada dua macam yaitu farmakologis dan non farmakologis.

a. Terapi Farmakologis

Terapi Farmakologis adalah terapi dengan menggunakan obat. Pada dasarnya penatalaksanaan batuk harus disesuaikan dengan dugaan penyebabnya, disamping untuk mengurangi gejala itu sendiri. Obat batuk dapat digolongkan menjadi empat golongan besar, yaitu :

1) Antitusif

Antitusif menurut Wijoyo (2020) adalah golongan obat yang bersifat meredakan/menekan batuk, sedangkan menyatakan bahwa obat batuk golongan antitusif berfungsi menaikkan ambang batuk. Mekanisme kerja obat golongan antitusif yaitu dengan cara menekan pusat-pusat batuk secara langsung, baik yang berada di sumsum sambungan (*medulla*) atau mungkin berkerja terhadap pusat saraf yang lebih tinggi (di otak) dengan efek *tranquilizer* (menenangkan).

Obat yang termasuk golongan ini cocok digunakan untuk meringankan gejala batuk kering/non produktif. Golongan antitusif yang disetujui oleh FDA (*Food and Drug Administration*) meliputi kodein, dekstrometorphan dan difenihidramin.

2) Ekspektoran

Obat ini mempunyai fungsi berkebalikan dengan antitusif. Obat golongan ekspektoran merangsang pengeluaran dahak dari saluran nafas. Mekanisme kerja obat ini diduga berdasarkan stimulasi mukosa lambung dan selanjutnya secara reflex merangsang sekresi kelenjar saluran nafas lewat saraf vagus, sehingga menurunkan viskositas dan mempermudah pengeluaran dahak. Obat batuk golongan ini digunakan untuk meringankan batuk berdahak atau batuk produktif. Zat aktif yang termasuk golongan ekspektoran antara lain gliseril guaikolat (guaifenesin), amonium klorida, serta sirup ipekak.

3) Mukolitik

Mukolitik adalah golongan obat batuk yang mekanisme kerjanya hamper sama dengan ekspektoran. Mukolitik berkerjadengan mengencerkan secret saluran nafas dengan jalan memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari dahak. Bahan-bahan yang termasuk golongan mukolitik yaitu asetilsistein dan bromheksin (Sugiyarto, 2018).

b. Terapi Non Farmakologis

Terapi nonfarmakologis untuk mengatasi batuk ada beberapa macam. *Humidifiers* meningkatkan kelembapan udara yang

dihirup. Kelembapan yang meningkat dapat mengurangi iritasi pada saluran pernafasan dan mengurangi batuk. *Vaporizers* adalah *humidifiers* yang baik untuk mengobati batuk atau dapat menggunakan inhalan *volatile*. Penggunaan cool-mist vaporizers dan humidifiers lebih baik untuk digunakan dalam terapi batuk. Terapi nonfarmakologis yang lain meliputi lozenges dan hidrasi.

Menurut Cooke (1997), asupan cairan sebesar 2-3 L/hari dapat menurunkan viskositas sputum. Minuman yang panas yang dapat menambah produksi sputum. Terapi fisik pada dada dapat membantu drainase sputum dan batuk. Bila sputum banyak, drainase postural secara teratur akan bermanfaat, misalnya pergantian posisi tidur di sisi kiri dan kanan. Permen keras dan lozenges yang tidak mengandung obat juga dapat mengurangi iritasi saluran pernafasan dan mengurangi batuk (Sugiyarto, 2018).

2.4 Influenza (Flu)

2.4.1 Pengertian influenza (Flu)

Influenza (Flu) merupakan penyakit pernapasan menular yang disebabkan oleh virus influenza yang dapat menyebabkan penyakit ringan sampai penyakit berat. Virus ini beredar di seluruh dunia dan dapat mempengaruhi orang tanpa memandang usia atau jenis kelamin. *Influenza (Flu)* diketahui menyebabkan epidemi tahunan dan umumnya mencapai

puncaknya pada musim dingin di daerah beriklim sedang. Sampai saat ini sudah ditemukan beberapa vaksin yang bisa menangani virus *influenza (Flu)* (Septina, 2013).

Influenza (Flu) dapat disebarkan dalam tiga cara utama: melalui penularan langsung (saat orang yang terinfeksi bersin, terdapat lendir hidung yang masuk secara langsung pada mata, hidung, dan mulut dari orang lain). Melalui udara (saat seseorang menghirup aerosol (butiran cairan kecil dalam udara) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau meludah), dan melalui penularan tangan-ke-mata, tangan-ke-hidung, tangan-ke-mulut, baik dari permukaan yang terkontaminasi atau dari kontak personal langsung seperti bersalaman (Dharmayanti, 2021).

2.4.2 Etiologi *influenza (Flu)*

Dikenal tiga jenis *influenza musiman* (seasonal) yakni A, B dan Tipe C. Di antara banyak sub tipe virus *influenza A*, saat ini sub tipe *influenza A* (H1N1) dan A (H3N2) adalah yang banyak beredar di antara manusia. Virus *influenza* bersirkulasi di setiap bagian dunia. Kasus flu akibat virus tipe C terjadi lebih jarang dari A dan B. Itulah sebabnya hanya virus *influenza A* dan B termasuk dalam vaksin *influenza musiman*. *Influenza musiman* menyebar dengan mudah Saat seseorang yang terinfeksi batuk, tetesan yang terinfeksi masuk ke udara dan orang lain bisa tertular. Mekanisme ini dikenal sebagai air borne transmission. Virus juga dapat menyebar oleh tangan yang terinfeksi virus. Pencegahan penularan, orang harus menutup

mulut dan hidung mereka dengan tisu ketika batuk, dan mencuci tangan mereka secara teratur (WHO, 2019).

Virus influenza A inang alamiahnya adalah unggas akuatik. Virus ini dapat ditularkan pada spesies lain dan dapat menimbulkan wabah yang berdampak besar pada peternakan unggas domestik atau menimbulkan suatu wabah influenza manusia. Virus A merupakan patogen manusia yang paling virulen di antara ketiga tipe influenza dan menimbulkan penyakit paling berat, yang paling terkenal di Indonesia adalah flu babi (H1N1) dan flu burung (H5N1) (Spickler, 2019).

Virus influenza B hampir secara eksklusif hanya menyerang manusia dan lebih jarang dibandingkan virus influenza A. karena tidak mengalami keragaman antigenik, beberapa tingkat kekebalan diperoleh pada usia muda, tapi sistem kekebalan ini tidak permanen karena adanya kemungkinan mutasi virus. Virus influenza C menginfeksi manusia, anjing dan babi, kadangkala menyebabkan penyakit yang berat dan epidemi lokal. Namun, influenza C jarang terjadi dibanding jenis lain dan biasanya hanya menimbulkan penyakit ringan pada anak-anak (Spickler, 2019).

2.4.3 Patofisiologi *influenza (Flu)*

Virus flu menyerang sel-sel permukaan saluran napas, sehingga jaringan yang terserang virus menjadi bengkak dan meradang. Namun meskipun jaringan ini rusak akan sembuh dalam beberapa minggu. Influenza sering disebut penyakit pernapasan, namun penyakit ini bisa memberi pengaruh ke seluruh tubuh. Penderita secara tiba-tiba menjadi

demam, letih, lesu, kehilangan selera makan, dan sakit kepala, belakang tangan dan kaki juga menderita sakit tenggorokan dan batuk kering, dan mata seperti terbakar. Panas bila meningkat hingga 104 derajat Fahrenheit, tapi akan menurun setelah 2 hingga 3 hari. Gejala saluran nafasnya sendiri berupa pilek dan batuk. Transmisi virus influenza lewat partikel udara dan lokalisasinya *ditraktus respiratorius* (Spickler, 2019).

2.4.4 Klasifikasi *Influenza (Flu)*

Menurut spickler, (2019), ada beberapa jenis-jenis *influenza (Flu)*, yaitu :

a. Tipe A

Influenza (Flu) tipe A merupakan virus yang mampu menyerang hewan. Akan tetapi, sering kali virus influenza tipe ini juga menyerang manusia dan bisa menyebabkan kerusakan serius pada sistem pernapasan. Hewan jenis unggas merupakan penyebar utama virus ini pada hewan lain maupun manusia. Influenza tipe A merupakan virus influenza yang sering kali menjadi wabah di negara-negara tropis karena mampu tersebar tidak hanya melalui hewan unggas, tetapi juga melalui kontak antar manusia.

b. Tipe B

Virus *influenza (Flu)* tipe B merupakan virus yang hanya ditemui pada manusia. Tipe B memiliki tingkat bahaya yang lebih rendah dibandingkan dengan A, akan tetapi masih memiliki kemungkinan untuk berkembang menjadi virus mematikan.

Influenza tipe ini digolongkan tidak memiliki potensi untuk menjadi wabah.

c. Tipe C

Virus *influenza (Flu)* tipe C merupakan jenis yang paling ringan jika dibandingkan dengan tipe lainnya. Virus ini hanya menyerang manusia dan tidak dapat menimbulkan kerusakan serius pada sistem pernapasan. Sama halnya dengan tipe B, virus ini juga tidak menyebabkan wabah. Virus ini biasanya menyerang tubuh melalui membran dalam hidung, mata, atau mulut. Setiap kali Anda menyentuh bagian-bagian ini dengan tangan Anda, maka Anda memiliki risiko untuk terjangkit virus *influenza*.

2.4.5 Tanda dan Gejala *Influenza (flu)*

Influenza (flu) ditandai dengan panas tinggi sampai atau bahkan lebih dari 40°C, menggigil, nyeri otot, merasa sangat lemah atau Lelah, sakit kepala, mata berair dan panas, batuk dan bersin, sakit tenggorokan hidung tersumbat, sakit tenggorokan, batuk dan merasa sangat lemah dan lelah bisa bertahan hingga 6 minggu. Gejala influenza biasanya diawali dengan demam tiba-tiba, batuk (biasanya kering), sakit kepala, nyeri otot, lemas, kelelahan dan hidung berair. Kebanyakan orang yang dapat sembuh dari gejala-gejala ini dalam waktu kurang lebih satu minggu tanpa membutuhkan perawatan medis yang serius. Waktu inkubasi yaitu dari saat mulai terpapar virus sampai munculnya gejala kurang lebih dua hari. Pada saat inkubasi virus tubuh belum merasakan gejala apapun. Setelah masa

inkubasi gejala-gejala mulai dirasakan dan berlangsung terus-menerus kurang lebih selama satu minggu. Rata-rata durasi gejala flu berlangsung antara tujuh sampai sepuluh hari, sebelum penderita benar-benar sembuh (Gitawati, 2014).

2.4.6 Penyebab *Influenza (flu)*

Influenza (flu) disebabkan oleh virus. Virus-virus ini menyebar melalui udara dalam bentuk tetesan ketika seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. Penyebab influenza adalah virus RNA yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae yang dapat menyerang burung, mamalia termasuk manusia. Virus ditularkan melalui air liur terinfeksi yang keluar pada saat penderita batuk, bersin atau melalui kontak langsung dengan sekresi (ludah, air liur, ingus) penderita. Ada dua jenis virus influenza yang utama menyerang manusia yaitu virus A dan virus B (Spikler, 2019). Virus ini beredar di seluruh dunia dan dapat mempengaruhi orang tanpa memandang usia dan jenis kelamin. Influenza diketahui menyebabkan epidemi tahunan dan umumnya mencapai puncaknya pada musim dingin di daerah beriklim sedang. Sampai saat ini sudah ditemukan beberapa vaksin yang bisa menangani virus influenza (CDC, 2011).

2.4.7 Penatalaksanaan *Influenza (flu)*

Orang yang menderita flu disarankan banyak beristirahat, minum banyak air putih, dan bila perlu mengkonsumsi obat – obatan untuk meredakan gejala yang mengganggu. Tindakan yang dianjurkan untuk

meringankan gejala flu tanpa pengobatan (Djunarko dan Hendrawati, 2011), meliputi antara lain :

1. Istirahat cukup dan berolahraga rutin saat sehat untuk mencegah flu.
2. Menghentikan aktivitas berat untuk sementara waktu.
3. Banyak minum air putih, terutama yang hangat.
4. Makan-makanan sehat, terutama buah dan sayur.
5. Melakukan hal-hal yang dapat membantu meringankan gejala, seperti Menghirup uap air panas atau uap air panas yang ditambahkan beberapa tetes minyak atsiri (minyak kayu putih atau minyak lemon)
6. Tutup dengan tisu atau saputangan apabila bersin atau batuk.

Obat flu yang dapat diperoleh tanpa resep dokter umumnya merupakan kombinasi dari beberapa zat berkhasiat, yaitu (Depkes RI., 2016) :

- a. Analgetik - Antipiretik

Untuk menghilangkan rasa sakit dan menurunkan demam.

Rasa nyeri hanya merupakan suatu gejala, fungsinya memberi tanda tentang adanya gangguan gangguan di tubuh seperti peradangan, infeksi kuman atau kejang otot. Rasa nyeri disebabkan rangsang mekanis atau kimiawi, kalor atau listrik, yang dapat menimbulkan kerusakan jaringan dan melepaskan zat yang disebut mediator nyeri (pengantara). Contoh : Paracetamol.

b. Antihistamin

Untuk mengurangi rasa gatal ditenggorokan atau reaksi alergi lain yang menyertai influenza (flu). Bekerja dengan menghambat efek histamine yang dapat menyebabkan alergi. Contoh : Klorfeniramin maleat (CTM) dan difenhidramin HCL.

c. Dekongestan

Untuk meredakan hidung tersumbat. Obat-obat yang dapat digolongkan sebagai dekonjestan yaitu : Fenilpropanolamin, fenilefrin, pseudoefedrin, dan efedrin.

d. Ekspektoran dan Mukolitik

Ekspektoran dan mukolitik digunakan untuk batuk berdahak, dimaksudkan untuk mempermudah pengeluaran dahak. Zat aktif yang termasuk ke dalam kelompok ini antara lain gliseril guaiakolat, ammonium klorida, bromheksin.

e. Antitusif

Antitusif yaitu obat yang bekerja pada susunan saraf pusat menekan pusat batuk dan menaikkan ambang rangsang batuk. Zat aktif yang termasuk antitusif antara lain dekstrometorfan HBr dan difenhidramin HCl dalam dosis tertentu (BPOM, 2016).

2.5 Demam

2.5.1 Pengertian Demam

Demam merupakan keadaan suhu tubuh di atas suhu normal, yaitu suhu tubuh di atas 38° Celsius (Ismoedijanto, 2016). Demam adalah proses

alami tubuh untuk melawan infeksi yang masuk ke dalam tubuh ketika suhu meningkat melebihi suhu tubuh normal ($>37,5^{\circ}\text{C}$) (Hartini, 2015). Demam sangat berbeda dengan hipertemia. Hipertermia adalah ketidakmampuan tubuh untuk menghilangkan panas maupun mengurangi produksi panas akibat dari peningkatan suhu (Ribek *et al.*, 2018).

2.5.2 Klasifikasi Demam

Secara garis besar, ada dua kategori demam yang sering kali diderita oleh anak balita (dan manusia pada umumnya) yaitu demam noninfeksi dan demam infeksi (Widjaja, 2016).

a. Demam Non Infeksi

Demam noninfeksi adalah demam yang bukan disebabkan oleh masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Demam noninfeksi jarang terjadi dan diderita oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari. Demam non-infeksi timbul karena adanya kelainan pada tubuh yang dibawa sejak lahir, dan tidak ditangani dengan baik. Contoh demam non-infeksi antara lain demam yang disebabkan oleh adanya kelainan degeneratif atau kelainan bawaan pada jantung, demam karena stres, atau demam yang disebabkan oleh adanya penyakit-penyakit berat misalnya leukimia dan kanker darah (Widjaja, 2016).

b. Demam Infeksi

Demam infeksi adalah demam yang disebabkan oleh masukan patogen, misalnya kuman, bakteri, viral atau virus, atau

binatang kecil lainnya ke dalam tubuh. Bakteri, kuman atau virus dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui berbagai cara, misalnya melalui makanan, udara, atau persentuhan tubuh (Widjaja, 2016).

2.5.3 Etiologi Demam

Secara garis besar, ada dua kategori demam yaitu demam non-infeksi dan demam infeksi (Widjaja, 2018).

a. Demam Non-infeksi

Demam non-infeksi adalah demam yang bukan disebabkan oleh masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh. Demam ini jarang diderita oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari. Demam non-infeksi timbul karena adanya kelainan pada tubuh yang dibawa sejak lahir, dan tidak ditangani dengan baik. Contoh demam non-infeksi antara lain demam yang disebabkan oleh adanya kelainan degeneratif atau kelainan bawaan pada jantung, demam karena stres, atau demam yang disebabkan oleh adanya penyakit-penyakit berat misalnya leukemia dan kanker.

b. Demam infeksi

Demam infeksi adalah demam yang disebabkan oleh masuknya patogen, misalnya kuman, bakteri, virus atau mikroorganisme lainnya ke dalam tubuh. Bakteri, kuman atau virus dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui berbagai cara, misalnya melalui makanan, udara, atau persentuhan tubuh. Beberapa

penyakit yang dapat menyebabkan infeksi dan akhirnya menyebabkan demam antara lain yaitu tetanus, mumps atau parotitis epidemik, morbiliti atau measles atau rubella, demam berdarah, TBC, tifus dan radang paru-paru (Widjaja, 2018).

Menurut feby dan marendra (2020) penyebab demam dibagi menjadi 3 yaitu :

- 1) Demam infeksi, penyebab demam ini antara lain infeksi virus (cacar, campak dan demam berdarah) dan infeksi bakteri (demam tifoid dan pharingitis).
- 2) Demam non infeksi, penyebab demam ini antara lain karena kanker, tumor, atau adanya penyakit autoimun (penyakit yang disebabkan sistem imun tubuh itu sendiri).
- 3) Demam fisiologis, penyebab demam ini bisa karena kekurangan cairan (dehidrasi), suhu udara terlalu panas dan kelelahan setelah bermain disiang hari. Dari ketiga penyebab tersebut yang paling sering terjadi adalah demam akibat infeksi virus maupun bakteri (Febry & Marendra, 2020).

2.5.4 Patofisiologi Demam

Secara teoritis kenaikan suhu pada infeksi dinilai menguntungkan, oleh karena aliran darah makin cepat sehingga makanan dan oksigenasi makin lancar. Namun kalau suhu terlalu tinggi (di atas 38,5°C) pasien mulai merasa tidak nyaman, aliran darah cepat, jumlah darah untuk mengalir organ vital (otak, jantung, paru) bertambah, sehingga volume darah ke

ekstremitas dikurangi, akibatnya ujung kaki/tangan terasa dingin (Ismoedijanto, 2016).

Demam yang tinggi memacu metabolisme yang sangat cepat, jantung dipompa lebih kuat dan cepat, frekuensi napas lebih cepat. Dehidrasi terjadi akibat penguapan kulit dan paru dan disertai dengan ketidakseimbangan elektrolit, yang mendorong suhu makin tinggi. Kerusakan jaringan akan terjadi bila suhu tubuh lebih tinggi dari 41°C, terutama pada jaringan otak dan otot yang bersifat permanen. Kerusakan tersebut dapat menyebabkan kerusakan batang otak, terjadinya kejang, koma sampai kelumpuhan. Kerusakan otot yang terjadi berupa rabdomiolisis dengan akibat terjadinya mioglobinemia (Ismoedijanto, 2016).

2.5.5 Klasifikasi Derajat Demam

Menurut Lusia (2019), dengan cara pengukuran melalui rektal (anus) peningkatan suhu atau demam berdasarkan derajat peningkatan temperature dibedakan sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Pengukuran Suhu Melalui Rektal

No.	Klasifikasi	Rentang rerata suhu
1.	Subfebril	37,5 - 38°C
2.	Subfebril	38 - 39°C
3.	Demam tinggi	39 - 40°C
4.	Demam yang sangat tinggi (hiperpireksia)	≥ 41,2°C

Pengukuran melalui ketiak peningkatan suhu atau demam berdasarkan derajat peningkatan temperatur dibedakan sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Pengukuran Suhu Melalui ketiak

No.	Klasifikasi	Rentang rerata suhu
1.	Demam rendah	37,2 - 38,3°C
2.	Demam sedang	38,3 - 39,5°C
3.	Demam tinggi	>39,5°C

Suhu oral berdasarkan derajat peningkatan temperature dibedakan sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Pengukuran Suhu melalui Oral

No.	Klasifikasi	Rentang rerata suhu
1.	Demam rendah	37,7 - 38,8°C
2.	Demam sedang	38,8 - 40°C
3.	Demam sedang	>40°C

2.5.6 Penatalaksanaan Demam

Penatalaksanaan demam dapat dilakukan dengan obat analgesik/ antipiretik. Antipiretik bekerja membatasi enzim COX (*Cyclo- Oxygenase*) sehingga mengganggu pembentukan prostaglandin serta berikutnya menimbulkan terganggunya peningkatan suhu tubuh. Terdapat banyak tipe obat antipiretik yang tersebar di Indonesia, misalnya paracetamol, ibuprofen, aspirin, acetosal, metamizole, turunan pirazolon. Oleh sebab itu penggunaan paracetamol, ibuprofen, aspirin selaku antipiretik akan dibahas dibawah ini :

a. Terapi Farmakologi

Ada beberapa terapi farmakologi yang dapat meredakan dan menyembuhkan demam, antara lain :

1) Paracetamol (*Asetaminofen*)

Paracetamol ialah penghambat prostaglandin yang lemah.

Efek analgesik paracetamol sama dengan salisilat sebab bisa

menghilangkan maupun mengurangi nyeri. Obat ini tidak mempunyai efek iritasi, erosi, dan pendarahan lambung serta tidak terdapat gangguan pernafasan serta keseimbangan asam basa.

Sebagai antipiretik, menurunkan temperatur badan pada waktu demam, tetapi tidak seluruhnya bisa digunakan sebagai antipiretik karena bersifat toksik bila digunakan secara teratur ataupun sangat lama (Wilmana & Gunawan, 2017). Paracetamol tercantum pada catatan obat jenis aman untuk ibu hamil dan menyusui. Dosis dewasa untuk nyeri serta demam oral 2- 3 kali satu hari 0, 5- 1 gr, sampai 4 gr/ hari (Tjay dan Rahardja, 2012).

2) Ibuprofen

Ibuprofen yakni turunan asam propionat yang efektif selaku antiinflamasi, analgesik, serta antipiretik. efek analgesiknya sama dengan aspirin, namun antiinflamasinya tidak sangat kuat. Efek samping yang muncul yaitu mual, perut kembung, serta pendarahan, namun lebih sering aspirin. Efek samping hematologis yang meliputi agranulositosis serta anemia aplastik. Efek lain semacam eritemia kulit, sakit kepala, serta trombositopenia tidak sering terjadi. Mempengaruhi ginjal dalam bentuk gagal ginjal kronis, terutama jika dikombinasikan dengan asitaminofen. Dosis terapeutik ialah 5- 10 miligram/ kgBB/kali tiap 6 hingga 8 jam (Tjay dan Rahardja, 2012).

3) Aspirin

Aspirin ataupun Asam Asetil Salisilat umumnya digunakan untuk analgesik, antipiretik serta antiinflamasi. Aspirin tidak disarankan pada anak < 16 tahun karena meningkatkan resiko Sindroma Reye. Aspirin pula tidak disarankan untuk demam ringan sebab memiliki efek samping iritasi lambung serta pendarahan usus. Bila dosis tiap hari tidak melebihi 325 mg, efek samping lain semacam ketidaknyamanan perut, mual, serta pendarahan saluran cerna umumnya bisa dihindari (Tjay dan Rahardja, 2012).

b. Terapi Non Farmakologi

Pengobatan non farmakologi yang digunakan buat menyembuhkan demam, antara lain:

- 1) Berikan banyak cairan untuk menghindari kehilangan cairan tubuh serta istirahat yang cukup.
- 2) Tidak memberikan penderita baju panas yang berlebihan pada saat menggigil.
- 3) Mengenakan satu lapis pakaian serta satu lapis selimut yang bisa membuat penderita merasa aman.

Memberikan kompres hangat pada penderita. Pemberian kompres hangat efisien yang paling utama setelah pemberian obat. Jangan berikan kompres dingin sebab menimbulkan kondisi menggigil serta meningkatkan kembali temperatur inti (Tjay dan Rahardja, 2012).

2.6 Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan yang tertulis untuk dijawab oleh responden (sugiyono, 2014). Hasil angket tersebut akan menjadi sumber data dan merupakan sumber untuk analisis peneliti. Kuesioner yang akan digunakan penulis dalam penelitian ini yaitu kuesioner tertutup, seperti yang disebutkan Arikunto (2013) kuesioner dibedakan atas beberapa jenis jika dipandang dari cara menjawabnya, maka kuesioner terbagi menjadi :

- a. Kuesioner terbuka, yaitu yang memberikan kesempatan kepada responden untuk menjawab dengan kalimatnya sendiri
- b. Kuesioner tertutup, yaitu yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih.

2.7 Landasan Teori

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi akan terbentuknya perilaku seseorang, secara umum pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu untuk hasil pengenalan dan pola pemikiran (Pratiwi, 2014). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dan disesuaikan dengan tingkatnya. Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Arikunto, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Widayati (2013), swamedikasi cenderung mengalami peningkatan di kalangan masyarakat Kota Yogyakarta untuk

mengatasi penyakit ringan. Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk pengobatan secara mandiri tanpa berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan untuk mengobati gejala dari penyakitnya (Pratiwi, 2020).

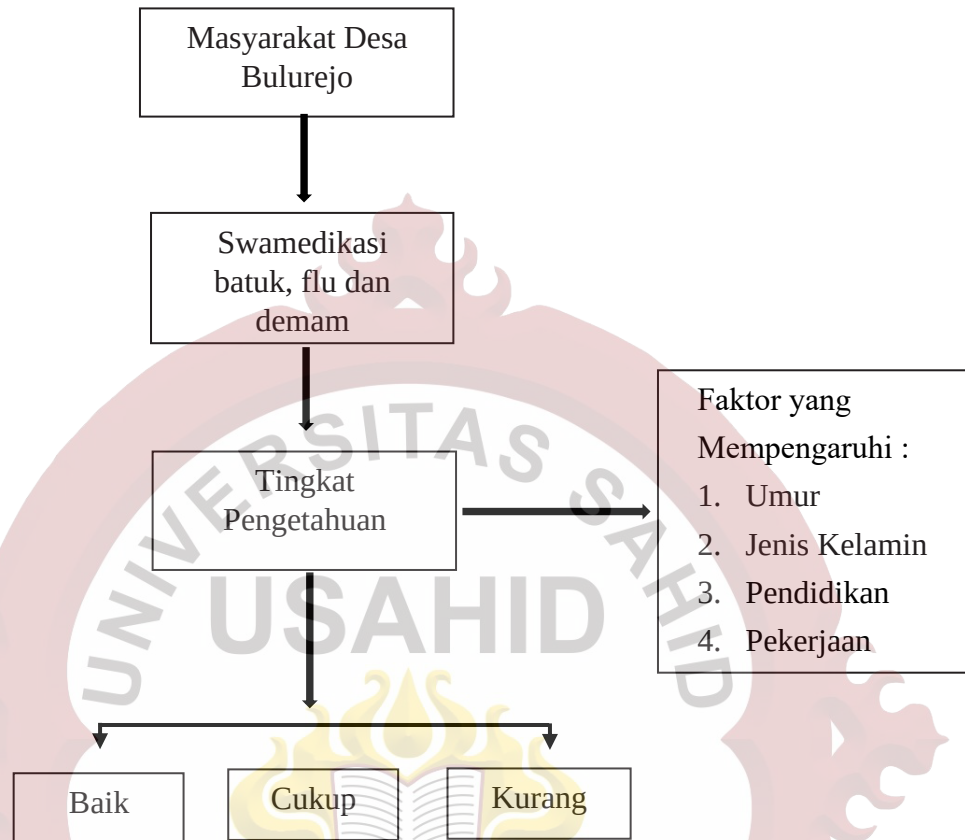
Berdasarkan hasil *Surveillance* terpadu Puskesmas, tercatat bahwa penyakit batuk, flu dan demam sejumlah 58.642 (46,3%) masih merupakan penyakit terbanyak yang ditemukan pada pasien yang berkunjung ke puskesmas. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes UPT Puskesmas Kelurahan Kotasiantar, penyakit batuk, flu dan demam menduduki peringkat pertama kasus paling tinggi. Pada tahun 2019 jumlah kasus di Puskesmas Kelurahan Kotasiantar sebanyak 1.302 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 1.341 kasus (BPS, 2019).

Menurut penelitian Putra (2017), menunjukkan hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi batuk pada mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang bahwa dari 388 responden menunjukkan 99,48% responden mempunyai pengetahuan swamedikasi batuk yang tinggi dan 0,52% responden mempunyai pengetahuan yang rendah. Pada perilaku swamedikasi batuk menunjukkan bahwa 27,31% responden mempunyai perilaku yang tepat dan 72,96% responden mempunyai perilaku yang tidak tepat. Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang dipilih masyarakat atau kebiasaan lama yang sudah dilakukan sejak dulu untuk mengatasi penyakit yang tergolong ringan. Sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang tinggi (84%) tentang swamedikasi terhadap batuk, flu, dan demam.

Penelitian menurut Valita (2018), demam yang berhubungan dengan infeksi kurang lebih 29-52% sedangkan 11-20% dengan keganasan, 4% dengan penyakit metabolik dan 11-12% dengan penyakit lain. Dampak demam jika tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut antara lain dehidrasi sedang hingga berat, kerusakan neurologis dan kejang demam (Hamid, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Kurnia tahun 2014 menunjukkan dari 165 responden dengan kisaran umur 18 - 60 tahun didapat rata-rata tingkat pengetahuan terhadap swamedikasi batuk, flu dan demam adalah 56,50 dengan ketepatan pemilihan obat pada swamedikasi yang rasional yaitu 47,3% dan yang tidak rasional 52,7%.

Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2014 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang melakukan swamedikasi/pengobatan diri sendiri akibat keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia menunjukkan persentase yang cukup besar (BPS, 2016). Pemilihan dan ketepatan obat dalam swamedikasi sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi swamedikasi yang dilakukan sendiri oleh masyarakat. Penggunaan obat swamedikasi pada masyarakat pada umumnya seringkali terjadi kesalahan baik secara pemilihan obat serta penggunaan obat yang baik, ketidaktepatan pemilihan obat dapat menyebabkan obat tidak efektif, menimbulkan toksisitas atau efek samping obat (BPS, 2016).

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 4 Kerangka Konsep

2.9 Keterangan Empiris

Berdasarkan rumusan masalah yang telah didapatkan maka keterangan empiris pada penelitian ini adalah informasi tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Bulurejo, Kecamatan Gondangrejo tentang swamedikasi penyakit batuk, flu dan demam.