

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Batuk

1. Pengertian 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). Batuk merupakan mekanisme pertahanan tubuh di saluran pernapasan dan merupakan gejala suatu penyakit atau reaksi tubuh terhadap iritasi tenggorokan karena adanya lendir, makanan, debu, asap dan sebagainya (Manan, 2014).

2. Gejala Batuk

Gejala-gejala batuk antara lain :

- a. Pengeluaran udara dari saluran pernapasan secara kuat, yang mungkin disertai dengan pengeluaran dahak.
- b. Tenggorokan sakit dan gatal (Depkes RI, 2007).

3. Penyebab Batuk

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

- Masuknya benda asing secara tidak sengaja ke dalam saluran pernapasan . Misal: debu, asap, cairan dan makanan.
- Mengalirnya cairan hidung ke arah tenggorokan dan masuk ke saluran pernapasan Misal : rinitis alergika, batuk pilek.
- Penyempitan saluran pernapasan misal pada asma (Depkes RI, 2007).

4. Klasifikasi Batuk

4.1. Jenis-jenis Batuk Berdasarkan Waktu

Batuk berdasarkan durasi atau waktu dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

4.1.1. Akut merupakan fase awal dan masih mudah untuk sembuh. Jangka waktunya kurang dari tiga minggu dan dapat terjadi karena iritasi, bakteri, virus, penyempitan saluran nafas atas.

4.1.2. Sub akut merupakan fase peralihan dari akut menjadi kronis. Dapat dikategorikan sebagai sub akut jika batuk sudah 3-8 minggu dan dapat terjadi karena gangguan pada epitel.

4.1.3. Kronis merupakan batuk yang sulit untuk disembuhkan karena penyempitan saluran nafas bagian atas dan terjadi lebih dari 8 minggu.

4.2. Berdasarkan sebabnya

Berdasarkan sebabnya batuk dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

4.2.1. Batuk Berdahak yaitu batuk yang terjadi karena adanya dahak pada tenggorokan. Batuk berdahak disebabkan oleh paparan debu, lembab berlebih, alergi dan lainnya. Batuk berdahak merupakan mekanisme tubuh untuk mengeluarkan zat-zat asing dari saluran nafas, termasuk dahak. Batuk jenis ini terjadi relatif singkat.

4.2.2. Batuk Kering yaitu batuk yang tidak mengeluarkan dahak. Pada batuk jenis ini tenggorokan akan terasa gatal, sehingga merangsang timbulnya batuk.

4.2.3. Batuk yang Khas yaitu sebagai berikut :

- a. **Batuk Rejan**, bisa berlangsung selama 100 hari. Bisa menyebabkan pita suara menjadi radang dan suara parau.
- b. **Batuk Penyakit TBC**, berlangsung selama berbulan-bulan, kecil-kecil, timbul sekali-sekali kadang-kadang hanya berdehem. Pada batuk TBC dapat disertai dengan keluarnya darah segar.
- c. **Batuk Karena Asma**, sehabis serangan asma lendir akan banyak diproduksi oleh tubuh, dan lendir inilah yang memicu timbulnya batuk.
- d. **Batuk Karena Penyakit Jantung Lemah**, darah yang terbungkus di paru-paru menjadikan paru-paru basah sehingga merangsang timbulnya batuk.

e. Batuk Karena Kanker Paru-Paru Menahun Yang Tidak Sembuh,

batuk jenis ini tidak menentu , batuk akan menjadi semakin parah atau bertambah jika kerusakan paru juga bertambah.

f. Batuk Karena Kemasukan Benda Asing, batuk akan terjadi jika

saluran pernafasan kemasukan benda asing dan refleks tubuh untuk mengeluarkannya akan merangsang terjadinya batuk.

5. Penatalaksanaan Batuk

5.1. Terapi non farmakologi. Adapun terapi yang termasuk ke dalam terapi pengatasan batuk secara non farmakologi menurut Depkes 2007 adalah :

- 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. Madu dan tablet hisap pelega tenggorokan dapat menolong meringankan iritasi tenggorokan dan dapat membantu mencegah batuk kalau tenggorokan anda kering atau pedih.
- e. 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.
- f. Minum obat batuk yang sesuai.
- g. Bila batuk lebih dari 3 hari belum sembuh segera ke dokter.

- h. Pada bayi dan balita bila batuk disertai napas cepat atau sesak harus segera dibawa ke dokter atau pelayanan kesehatan.

5.2. Terapi farmakologi.

Menurut Depkes RI (2007) 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 dibawah 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 > 10 tahun : 1 tablet (8 mg) diminum 3 kali sehari (setiap 8 jam).
- 5-10 tahun : 1/2 tablet (4 mg) diminum 2 kali sehari (setiap 8 jam).

2. 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 ibu hamil.

c. Efek samping

- Rasa mual, diare, kembung ringan.

3. 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.

d. Aturan Pemakaian

- Dewasa : 1-2 kapsul (25-50 mg) setiap 8 jam.
- Anak : ½ tablet (12,5 mg) setiap 6-8 jam.

B. Swamedikasi

1. Definisi Swamedikasi

Swamedikasi adalah upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan- keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pada pelaksanaannya swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya masyarakat (Depkes, 2007).

Swamedikasi biasanya dilakukan guna untuk menanggulangi penyakit secara tepat dan cepat tanpa memerlukan konsultasi langsung dengan dokter atau tenaga medis lainnya dengan tujuan untuk mengurangi beban pelayanan kesehatan

pada keterbatasan sumber daya dan tenaga, serta meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang jauh dari fasilitas kesehatan seperti puskesmas. Keluhan dan penyakit yang banyak dialami oleh masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lainnya (Burhan, 2017).

2. Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi

- a. Menurut WHO tahun 2000, swamedikasi yang baik harus menawarkan kepada konsumen :
 1. Keamanan : aman jika digunakan sesuai petunjuk yang di anjurkan (efek samping dapat diperkirakan).
 2. Efikasi : sesuai dengan keluhan penyakit.
 3. Seseorang akan sering memilih produk yang cocok sesuai dengan pengalaman sebelumnya.
 4. Ekonomis.
 5. Cepat untuk mengakses pengobatan.
 6. Kemandirian dalam upaya pencegahan dan menghilangkan gejala ringan.
 7. Kenyamanan.
 8. Kesempatan dalam pendidikan terkait dengan isu kesehatan. (Burhan, 2018).
- b. Menurut WHO tahun 2000, kerugian swamedikasi adalah :
 1. Kesalahan diagnosis diri.
 2. Kesalahan pemilihan terapi.

3. Kegagalan mencari nasihat medis yang sesuai.
4. Kegagalan mengenai resiko farmakologis.
5. Kegagalan mengenai kontraindikasi pada diagnosis diri, interaksi, peringatan dan pencegahan.
6. Kegagalan untuk mengenali zat aktif yang sama dalam obat dengan nama yang berbeda.
7. Kegagalan mengenai reaksi efek samping obat.
8. Ketidacukupan dosis atau justru berlebih.
9. Ketidaktepatan dalam menyimpan obat sesuai kondisi.
10. Resiko ketergantungan dan penyalahgunaan.
11. Salah dalam rute pemberian obat (Burhan, 2018).

3. Pelaksanaan Swamedikasi

Menurut Depkes tahun 2008, terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan masyarakat dalam melakukan swamedikasi, antara lain :

- a. Kenali secara akurat gejala penyakit yang dialami.
- b. Obat yang akan digunakan adalah obat yang tergolong sebagai obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek.
- c. Obat golongan tersebut dapat diperoleh diapotek atau toko obat berizin.
- d. Sebelum menggunakan obat, bacalah sifat obat, cara pemakaian obat, dan tanggal kadaluarsa obat pada etiket, brosur atau kemasan obat agar penggunaannya tepat dan aman.
- e. Cara pemilihan obat

Untuk menetapkan jenis obat yang sesuai dengan obat yang dibutuhkan perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Pemilihan obat yang sesuai dengan gejala atau keluhan penyakit.
- Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, lanjut usia, dll.
- Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap penggunaan obat tertentu.
- Nama obat, zat berkhasiat, indikasi, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat.
- Untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap, tanyakan kepada apoteker.
- Kenali efek samping obat yang diinginkan agar dapat diperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul kemudian merupakan satu penyakit baru atau efek samping dari obat.

f. Cara penggunaan obat harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

- Obat tidak untuk digunakan secara terus menerus.
- Gunakan obat sesuai dengan anjuran yang tertera pada etiket atau brosur obat.
- Bila obat diminum menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan maka hentikan penggunaan obat.
- Hindari penggunaan obat lain walaupun gejala penyakit sama.
- Tanyakan kepada apoteker untuk mendapat informasi mengenai obat secara lebih lengkap dan jelas.

g. Gunakan obat tepat waktu, sesuai dengan aturan penggunaan, seperti contoh :

- Obat diminum tiga kali sehari setiap 8 jam sekali.
 - Obat diminum sebelum, sesudah atau saat bersamaan pada saat makan.
- h. Pemakaian obat secara oral adalah cara paling lazim karena praktis, mudah dan aman. Cara terbaik adalah minum obat dengan air putih matang.
- i. Cara penyimpanan obat harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut :
- Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
 - Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan.
 - Simpan obat ditempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan.
 - Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat.
 - Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak.
 - Jauhkan dari jangkauan anak-anak.

4. Faktor – Faktor yang Meningkatkan Perilaku Swamedikasi

Menurut WHO, peningkatan kesadaran untuk perawatan sendiri atau swamedikasi diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya :

4.1. Faktor Sosial Ekonomi. Peningkatan pemberdayaan masyarakat mengakibatkan semakin tinggi pendidikan dan semakin mudah akses untuk mendapatkan informasi.

4.2. Gaya Hidup. Kesadaran individu akan gaya hidup akan berdampak semakin banyaknya orang yang lebih peduli untuk menjaga kesehatan daripada harus mengobati.

4.3. Kemudahan Memperoleh Produk Obat. Pasien akan lebih memilih kenyamanan membeli obat yang bisa diperoleh dimana saja dibandingkan harus menunggu lama di rumah sakit atau klinik.

4.4. Faktor Kesehatan Lingkungan. Peningkatan kemampuan masyarakat dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah terkena penyakit dapat diatasi dengan adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan perumahan yang sehat (Manan El,2014).

5. Batasan Dalam Swamedikasi

Menurut PERMENKES No.919/MENKES/PER/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diberikan tanpa resep yaitu :

- a. Tidak di kontraindikasikan untuk penggunaan pada wanita hamil, anak dibawah usia 2 tahun dan orang tua diatas 65 tahun.
- b. Pengobatan sendiri dengan obat dimaksudkan tidak memberikan risiko pada penyakit lanjutan.
- c. Penggunaannya tidak memerlukan cara atau alat khusus yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- d. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- e. Obat dimaksudkan memiliki risiko khasiat keamanan yang dapat di pertanggungjawabkan untuk pengobatan sendiri.

6. Obat dan Penggolongannya Dalam Swamedikasi

Penggolongan obat dimaksudkan untuk peningkatan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusinya. Penggolongan obat menurut

Permenkes No. 917/1993 adalah obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat psikotropika, dan obat narkotika, namun dalam pelaksanaan swamedikasi obat yang digunakan hanya obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek.

6.1. 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

6.2. 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

6.3. Obat Wajib Apotek. Obat wajib apotek dapat diberikan langsung oleh apoteker kepada pasien tanpa resep dokter. Apoteker di apotek dalam melayani pasien yang memerlukan obat diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat perpasien yang disebutkan dalam obat wajib apotek (Depkes, 2007)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan melalui pancaindra manusia yaitu melalui indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, rasa,

indra peraba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Masyarakat yang memiliki pendidikan lebih tinggi pada umumnya memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas sehingga lebih mudah menerima dan menyerap informasi serta dapat ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan pada dirinya sendiri maupun pada keluarganya (Pratiwi *et al.*, 2015).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan seseorang dapat terbagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu :

2.1. Tahu (*Know*)

Diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah memahami sesuatu.

2.2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

2.3. Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata atau sebenarnya.

2.4. Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

2.5. Sintesis (*synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

2.6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakuan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat bebrapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

3.1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

3.2. Media Masa / Sumber Informasi

Media masa dapat dijadikan sebagai sumber informasi, dimana sumber informasi dapat berupa televisi, radio, surat kabar, majalah, internet,dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

3.3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

3.4. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

3.5. Pengalaman

Pengalam sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

4. Kategori pengetahuan

Pengukuran pengetahuan penulis menggunakan pengkategorian menurut Machfoed (2009) yaitu :

1. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan (Notoatmodjo, 2005).

D. Edukasi Kesehatan

1. Definisi

Edukasi merupakan suatu kegiatan usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu (Notoatmodjo, 2003).

Metode edukasi kesehatan terbagi menjadi beberapa jenis, antara lain :

- a. Metode pendidikan individual (perorangan)

Digunakan untuk memberi terbentuknya parilau baru, bentuk dari pendekatan ini antara lain wawancara dan bimbingan / penyuluhan.

b. Metode pendidikan kelompok

Terbagi atas metode pendidikan kelompok besar (ceramah, dan seminar) dan kelompok kecil (diskusi kelompok, curah pendapat, memainkan simulasi dll).

c. Media pendidikan massa (publik)

Digunakan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya umum.

E. Landasan Teori

Batuk merupakan salah satu gejala penyakit yang banyak dikeluarkan oleh setiap orang, dengan prevelensi sebesar 15% pada anak-anak dan 20% pada orang dewasa. Menurut Depkes RI (2007) terdapat dua jenis batuk yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak ditandai dengan keluarnya dahak dari tenggorokan, sedangkan batuk kering adalah batuk yang tidak disertai dahak. Batuk berdahak merupakan mekanisme perlindungan tubuh dimana batuk ini berfungsi untuk mengeluarkan atau menghilangkan dahak yang mengandung zat asing seperti kuman, debu dan lainnya. Batuk kering dapat terjadi akibat rangsangan benda asing, iritan atau alergen, dan sering menyertai salesma (Saminan, 2015).

The International Pharmaceutical Federation (1999) mendefinisikan swamedikasi sebagai tindakan penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seseorang atas inisiatifnya sendiri (Antari, 2016). Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti maag, kecacingan, demam, nyeri, influenza,

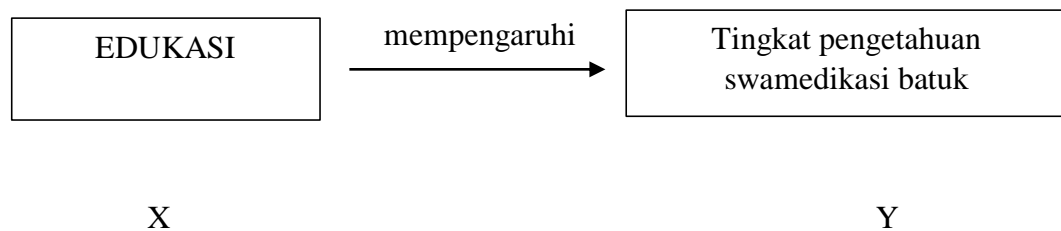
batuk, diare, penyakit kulit dan lainnya. Dalam pelaksanaan swamedikasi hendaknya dilaksanakan dengan tingkat pengetahuan yang cukup guna menghindari penyalahgunaan dan penggunasalahan obat serta kegagalan terapi akibat penanganan obat yang tidak benar (Depkes RI, 2007).

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan melalui pancaindra manusia yaitu melalui indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, rasa, indra peraba yang sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga antara lain baik (bila subjek mampu menjawab benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan), cukup (bila subjek mampu menjawab benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan), dan kurang (bila subjek mampu menjawab benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan) (Notoatmodjo, 2005).

Media edukasi kesehatan merupakan suatu alat bantu pendidikan yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan berupa pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat (Burhan, 2018). Bentuk dari media edukasi dibagi menjadi tiga yaitu media edukasi cetak, media edukasi elektronik, dan media edukasi papan. Media edukasi berupa *brosur* termasuk dalam media edukasi cetak, dimana media edukasi ini memiliki banyak keuntungan diantaranya mudah dipahami dan dimengerti dengan melihat dan membaca isi dari *brosur*, informasi yang diperoleh dapat dibagi ke teman atau orang lain, dapat memberikan detail yang tidak dapat disampaikan secara lisan, sederhana dan murah. Selain memiliki banyak keuntungan, media brosur juga memiliki kekurangan diantaranya materi yang

diproduksi secara masal untuk sasaran yang bersifat umum sehingga kemungkinan hanya diperuntukkan untuk orang-orang tertentu, tidak tahan lama, mudah hilang, dan mudah rusak.

F. Kerangka Pikir



Gambar 1 Kerangka Pikir.

Keterangan :

X = variabel bebas

Y = variabel terikat

F. Kerangka Empirik

1. Terdapat perbedaan pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah pemberian edukasi swamedikasi obat batuk.
2. Terdapat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan orang tua dalam swamedikasi obat batuk.