

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Apotek

a. Definisi Apotek

Apotek adalah salah satu layanan masyarakat yang berhubungan dengan penjualan obat, terdapat obat resep dokter dan non dokter. Dengan demikian apotek berfungsi sebagai tempat penjualan, produksi, dan penyiapan obat, serta sebagai tempat pengawasan peredaran obat (Priandika, 2021).

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2016)

2. Swamedikasi

a. Definisi swamedikasi

Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Depkes RI, 2006). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) swamedikasi merupakan pemilihan dan penggunaan obat, baik obat modern maupun obat tradisional yang digunakan oleh seseorang untuk mengobati diri sendiri dari penyakit dan gejala penyakit yang lain (Syafitri *et al.*, 2017).

Swamedikasi mempunyai beberapa keuntungan yaitu menghemat waktu dan biaya fasilitas untuk berobat dalam fasilitas kesehatan (Lei *et al.*, 2018). Namun, swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami. Pelaksanaannya harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya kontraindikasi, tidak adanya efek samping dan tidak ada polifarmasi (Maharni, 2015).

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindak Pengobatan Swamedikasi

Menurut Jajuli (2018) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan pengobatan swamedikasi yaitu :

1) Iklan di televisi

Iklan sangat sangat berpengaruh terhadap pemilihan suatu obat pada masyarakat. Namun iklan tidak menyampaikan informasi secara lengkap mengenai suatu obat. Sehingga hal ini dapat menyebabkan persepsi yang salah pada masyarakat mengenai obat dalam swamedikasi.

2) Pengalaman masa lalu pada swamedikasi

Pengaruh dari pengalaman masa lalu terhadap pemilihan obat swamedikasi terhadap dengan biaya, sikap, dan penyakit. Biaya yang sangat mahal, waktu yang dibutuhkan apabila melakukan perawatan dirumah sakit atau klinik menjadi penghalang. Sehingga pasien mencoba mencoba meneruskan pengobatan yang disarankan dari Rumah Sakit ataupun klinik dengan pengobatan swamedikasi.

3) Riwayat pendidikan

Riwayat pendidikan mempunyai peran sangat penting dalam menggunakan obat swamedikasi. Riwayat pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap penggunaan swamedikasi pada keluarga (Jajuli, 2018).

c. Swamedikasi yang Rasional

Swamedikasi obat yang benar harus diikuti dengan penggunaan obat yang rasional. Berdasarkan Kementerian Kesehatan tahun 2011, kriteria penggunaan obat yang rasional adalah :

- 1) Tepat diagnosis
- 2) Tepat indikasi penyakit
- 3) Tepat memilih obat

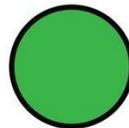
- 4) Tepat dosis
- 5) Tepat penilaian kondisi pasien
- 6) Waspada terhadap efek samping
- 7) Efektif, aman, mutu terjamin, harga terjangkau, tersedia setiap saat
- 8) Tepat tindak lanjut
- 9) Tepat dispensing (penyerahan obat) (Kemenkes, 2011).

3. Penggolongan Obat

Penggolongan obat bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta keamanan distribusi. Penggolongan obat terdiri dari: obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, obat keras, obat psikotropika dan narkotika

a. Obat bebas

Obat bebas digunakan untuk mengobati dan meringankan gejala penyakit. Karakter khusus obat bebas adalah berbentuk lingkaran hijau dengan pinggiran hitam. Biasanya obat bebas dapat dibeli tanpa resep dokter dan bahkan dapat dijual di warung-warung. Contoh : rivanol, tablet paracetamol, bedak *salicyl*, multivitamin, dan lain-lain (Kemenkes, 2017).



Gambar 2.1 Logo Obat Bebas

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah golongan 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 (Kemenkes, 2017). Tanda khusus harus diletakan pada tempat yang terlihat sangat jelas dan mudah dikenal sebagaimana

dijelaskan pada gambar dibawah ini. Contoh obat : obat flu kombinasi (tablet), chlorpheniramine maleate (CTM), dan mebendazol (Priyanto, 2010).



Gambar 2.2 Tanda Peringatan dan

Logo obat Bebas Terbatas

c. Obat keras

Obat keras adalah obat yang berbahaya sehingga penggunaan harus diawasi oleh dokter dan obat hanya dapat dibeli dari apotek. Obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam yang ditengahnya terdapat huruf "K" berwarna hitam. Contoh : Asam Mefenamat (Binfar,2007).



Gambar 2.3 Logo Obat Keras.

d. Obat psikotropika dan narkotika

Obat psikotropika adalah obat yang secara alami maupun sintetis yang bukan termasuk ke dalam narkotika, obat ini berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan

saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Contoh : Phenobarbital, Diazepam (Binfar, 2007).

Sedangkan narkotika merupakan yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran dari mulai penurunan sampai hilangnya kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika disimbolkan dengan lingkaran merah yang ditengahnya terdapat simbol palang (+). Contoh : Morfin, Petidin (Binfar, 2007).



Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika

4. Demam

a. Definisi Demam

Demam merupakan suatu gejala yang sering dialami manusia, ditandai dengan suatu reaksi terjadinya kenaikan suhu tubuh seseorang dari batas normalnya tubuh (Arifianto *et al.*, 2019). Meningkatnya suhu tubuh terjadi akibat produksi panas yang terlalu berlebihan karena ketidakmampuan mekanisme kehilangan panas. Suhu tubuh yang normal sekitar pada 36 °C sampai 38 °C. Demam terjadi sebagai pertahanan tubuh karena adanya pirogen seperti bakteri, virus dan jamur (Rachmawati *et al.*, 2020).

b. Penyebab Demam

Demam adalah kenaikan suhu tubuh yang disebabkan oleh beredarnya suatu molekul kecil di dalam tubuh kita yang disebut dengan pirogen, yaitu suatu zat pencetus panas. Biasanya penyebab demam sudah dilihat dalam waktu satu atau dua hari dengan melakukan pemeriksaan medis yang terarah.

Secara umum penyebab terjadinya demam yaitu (Zein, 2012):

- 1) Penyakit infeksi
- 2) Penyakit kolagen
- 3) Dehidrasi
- 4) Gangguan di susunan saraf pusat
- 5) Kerusakan jaringan
- 6) Penyakit spesifik
- 7) Hipertermia
- 8) Tak terdiagnosis (*Fever of Unknown Origin = FUO*)
- 9) Demam karena obat (*Drug Fever*) (Zein, 2012).

c. Tipe Demam

Setiap pasien yang mengalami demam menunjukkan karakteristik tertentu yang dapat dilihat dan diamati secara seksama secara terus menerus. Ada beberapa tipe demam yaitu (Zein, 2012) :

1) Demam Kontinua

Pada demam jenis ini, suhu tubuh tetap diatas normal sepanjang hari dan tidak ada fluktuasi suhu lebih dari 1 °C dalam 24 jam. Demam jenis ini dapat disebabkan oleh infeksi saluran kemih, demam tifoid, brucellosis, endokarditis infektif, pneumonia lobaris, demam tifus, dan lain-lain.

2) Demam Intermitten

Pada demam jenis ini, kenaikan suhu tubuh hanya naik selama beberapa jam sehari dan kembali ke normal dalam beberapa jam. Kenaikan suhu tubuh maksimum dan kembali normal dapat bervariasi. Bila suhu puncak naik kembali normal setiap hari disebut harian, jika berlangsung selama sehari disebut *quotidian*, jika berkelang sehari disebut tertian dan jika terjadi setiap 3 hari disebut *quartan intermittent fever*. Demam jenis seperti ini sering ditemukan

pada penyakit malaria, kala azar, pyemia, sepsis dan lain - lain.

3) Demam Remiten

Pada demam remiten (kekambuhan), suhu tubuh naik diatas normal sepanjang hari dengan fluktuasi diatas dari 1 °C. Jenis demam ini biasa terlihat di klinik, seperti pada tifoid, endokarditis, dan sebagainya.

4) Demam septik

Pada tipe ini fluktuasi suhu tubuh antara puncak dan nadir sangat tinggi dan biasanya lebih dari 5 °C. Keadaan ini dapat dijumpai pada keadaan sepsis.

5) Demam Pel Ebstein

Pada demam Pel Ebstein terjadi demam dengan periode bebas demam selama 3-4 hari, untuk kemudian suhu tubuh kembali meningkat selama 7– 10 hari. Demam tipe ini ditemukan pada infeksi mononucleosis (Zein, 2012).

d. Manifestasi Klinis

Menurut Nuraif (2015), gejala demam dapat disebabkan oleh beberapa yaitu suhu tubuh yang tinggi (37,5°C - 39°C), kulit kemerahan, meningkatnya frekuensi pernapasan, menggigil, dehidrasi, kehilangan nafsu makan. Banyak gejala yang dapat menyertai demam termasuk nyeri punggung, sakit kepala, takikardia, keletihan, lemas dan berkeringat (Nuraif, 2015).

5. Antipiretik

a. Definisi Antipiretik

Antipiretik merupakan suatu obat atau zat-zat yang digunakan untuk menurunkan panas (Mulyani *et al.*, 2021). Antipiretik bekerja dengan menurunkan sentral pusat pengatur suhu di hipotalamus, yang diikuti respon fisiologis termasuk penurunan produksi panas, peningkatan aliran darah ke kulit, serta peningkatan pelepasan panas melalui kulit dengan radiasi, konveksi, dan penguapan. Namun penggunaan

antipiretik memiliki efek samping yaitu mengakibatkan spasme bronkus, peredaran saluran cerna, penurunan fungsi ginjal dan dapat menghalangi supresi respons antibodi serum (Cahyaningrum *et al.*, 2017).

b. Mekanisme kerja Antipiretik

Mekanisme kerja obat antipiretik adalah dengan menghambat pembentukan prostaglandin. Senyawa antipiretik menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan asam arakidonat dan asam C₂₀ yang tidak jenuh menjadi endoperoksida siklik. Endoperoksida siklik merupakan prazat dari prostaglandin serta prazat dari tromboksan A₂ dan protasiklik (Gunawan, 2007). Siklooksigenase memiliki dua jenis yaitu siklooksigenase 1 (COX-1) dan siklooksigenase 2 (COX-2) dengan berat molekul dan daya enzimatis yang sama. Enzim COX-1 banyak ditemukan di sel yang normal dan juga pada jaringan antara lain di pelat-pelat darah, ginjal, dan saluran cerna. Zat ini berperan pada pemeliharaan perfusi ginjal, homeostase vaskuler, dan melindungi lambung dengan cara membentuk bikarbonat dan lendir serta menghambat produksi asam. COX-2 dalam keadaan normal tidak terdapat dalam jaringan, namun muncul bila terinduksi oleh radang dimana kadarnya meningkat sampai 80 kali (Hammond, 2011)

c. Golongan Antipiretik

Antipiretik tidak hanya menurunkan demam tetapi juga berhubungan dengan analgesik lemah sampai sedang karena keduanya merupakan respon yang terjadi oleh sintesis dari prostaglandin (Nelwa, 2008).

Penggunaan obat antipiretik dapat menyebabkan gangguan fungsi pembekuan darah karena zat-zat yang menghambat pembentukan tromboksan A₂ sehingga apabila terjadi pendarahan akan memakan waktu yang lebih lama dalam proses pembekuan darah. Golongan obat ini juga akan sedikit

mempengaruhi fungsi ginjal pada pasien yang normal. Pada pasien dengan kerusakan hati dan gangguan ginjal kronis akan terjadi penghambatan prostaglandin yang akan menurunkan aliran darah ke ginjal kecepatan filtrasi glomerulus menurun (Hammond, 2011).

Golongan obat antipiretik terbagi menjadi beberapa turunan yaitu :

1) Turunan Asam Salisilat

Turunan asam salisilat merupakan asam asetil salisilat (asetosal), benorilat dan salisilamida. Golongan obat ini dapat menurunkan suhu tubuh tanpa menurunkan normalnya, dimana penurunannya berjalan secara efektif dan cepat. Pada dosis umum obat ini meningkatkan konsumsi oksigen dan mempercepat metabolisme. Dalam dosis toksik efek antipiretik yang ditimbulkan menyebabkan dehidrasi. Obat ini memiliki efek samping berupa iritasi mukosa lambung dengan resiko tukak lambung dan pendarahan samar. Timbulnya Penyebab sifat asam dari asetosal yang dapat dikurangi dengan menggunakan kombinasi beserta antasida. Selain itu efek samping yang dapat ditimbulkan yaitu adanya gangguan mendengar, pusing, mual, muntah dan perdarahan saluran cerna parah, yang kebanyakan hanya terjadi pada dosis tinggi selama periode waktu yang lama dan menghilang setelah pengurangan jumlah dosis (Hammond, 2011).

2) Turunan Anilin

Asetaminofen atau parasetamol merupakan metabolit fenasetin dan obat ini pilihan utama dalam menurunkan panas. *Asetaminofen* di Indonesia lebih dikenal dengan kata parasetamol merupakan golongan obat bebas (Wilmana, 2011). Paracetamol merupakan menghambat biosintesis prostaglandin yang lemah dapat menyebabkan efek iritasi,

erosi dan pendarahan lambung tidak terlihat pada obat ini, dan juga gangguan pernapasan dan keseimbangan asam basa. Pada dosis besar lebih dari 10 gram dapat menyebabkan nekrosis sel hati yang sangat parah, dan kadang-kadang sampai mematikan. Ikatan metabolit parasetamol yang reaktif dan terjadi akibat mikrosomal pada protein hati dapat merusak hati. Efek analgesiknya serupa dengan asam salisilat yang dapat menghilangkan atau mengurangi nyeri ringan sampai sedang (Tjay, 2002).

3) Turunan Pirazolon

Aminopirin (*fenazon*), antipirin (*amidopirin*), dipiron, dan metampiron (Antalgin) termasuk kedalam golongan pirazolon. Metampiron (Antalgin) merupakan *derivat metansulfonat* dan amidopirina yang bekerja terhadap susunan saraf pusat dengan mengurangi sensitivitas reseptor yang mempengaruhi pusat pengatur suhu tubuh dan rasa nyeri. Obat ini memiliki efek sebagai antipiretik, analgesik, dan anti inflamasi. Pada saat ini obat aminopirin (*fenazon*), antipirin (*amidopirin*) jarang digunakan atau tidak dianjurkan karena memiliki efek toksik dari pada dipiron. Obat dipiron memiliki khasiat sebagai antipiretik, analgesik (Akhsani, *et al.*, 2021).

4) Turunan Asam Organik

Turunan asam organik adalah ibuprofen. Merupakan obat yang memiliki khasiat sebagai antipiretik, analgesik, dan antiinflamasi. Obat ibuprofen diabsorpsi lebih cepat melalui lambung dan waktu paruhnya 2 jam (Akhsani, *et al.*, 2021)

6. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Pengetahuan/kognitif merupakan bidang yang sangat penting dalam membentuk

perilaku seseorang. Masyarakat perlu banyak memahami pengetahuan dasar terkait pengobatan sendiri, termasuk identifikasi gejala penyakit, memilih produk sesuai dengan indikasi penyakit, menggunakan obat sesuai dengan petunjuk yang tercantum pada label manual obat, dan monitor hasil pengobatan termasuk kemungkinan timbulnya efek samping obat (Marhenta, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari seseorang yang mengetahui objek melalui indranya. Pengetahuan setiap orang akan berbeda tergantung pada bagaimana masing-masing mempersepsikan suatu objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Cara Ilmiah atau cara Modern

Metode ilmiah ini dilaksanakan dengan menggunakan metode yang sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian ini pertama kali dilakukan melalui eksperimen untuk alat yang digunakan valid dan reliabel serta hasil penelitian dapat di generalisasikan pada populasi. Kebenaran atau pengetahuan yang didapat harus dipertanggung jawab kan karena telah melalui serangkaian proses ilmiah.

2) Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara tradisional digunakan oleh manusia sebelum ditemukannya metode ilmiah. Metode ini digunakan oleh manusia pada zaman dahulu untuk memecahkan masalah, termasuk untuk mencari pencarian teori atau pengetahuan baru. Metode ini adalah dilakukan dengan melalui: cara coba-coba, secara kebetulan, cara kekuatan atau otoritas, pengalaman pribadi, akal sehat, kebenaran dengan wahyu, kebenaran intuitif, melalui penalaran, induksi dan deduksi (Notoatmodjo, 2014).

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu (Fitriani, 2015) :

1) Umur

Tingkat pengetahuan atau perkembangan seseorang bisa dipengaruhi oleh usia. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin baik dalam daya tagkap dan pola pikir seseorang dalam menambah pengetahuan.

2) Tingkat Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak orang tersebut dalam mendapatkan informasi. Pendidikan sangat mempengaruhi dalam mendapatkan informasi baik melalui orang lain ataupun media massa. Semakin banyak informasi yang didapat maka semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Sebaliknya semakin kurang pendidikan maka akan menghambat seseorang pengetahuan seseorang.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Sosial budaya diperoleh secara kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena pengetahuan dapat diperoleh dari hubungan seseorang dalam proses belajar. Struktur ekonomi seseorang juga berpengaruh pada ketersediaan fasilitas yang ingin digunakan. Semakin baik ekonomi maka akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan dapat memberikan dampak bagi seseorang dalam mempelajari hal-hal yang baik dan dan hal-hal yang buruk tergantung pada diri seseorang dalam memperolehnya.

5) Informasi

Dengan informasi yang bisa didapat melalui sarana komunikasi seperti televisi, radio, koran, penyuluhan dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam mendapatkan pengetahuan.

6) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi atau dari diri sendiri sehingga pengalaman dapat meningkatkan pengetahuan seseorang (Fitriani, 2015).

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), Secara garis besar ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Dapat diartikan bahwa pengetahuan apa yang dimiliki hanya sebatas mengingat apa yang telah mereka pelajari sebelumnya, sehingga tingkat pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan terendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini yaitu bagaimana cara mendeskripsikan, menyatakan, menyebutkan, mendefinisikan dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah memahami pelajaran atau materi yang diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mengaplikasikan atau menerapkan materi yang sudah dipelajari dari suatu kondisi nyata atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek dalam komponen yang saling terkait satu sama lain. Analisis seperti mendeskripsikan (membuat grafik), memisahkan, mengelompokan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Suatu kemampuan seseorang untuk menggabungkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola yang baru dan lebih menyeluruh. Keterampilan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, menulis, mendesain dan menciptakan.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Suatu kemampuan dalam melakukan Justifikasi atau evaluasi terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses perencanaan, perolehan dan penyampaian informasi yang sangat dibutuhkan untuk membuat alternatif keputusan (Notoatmodjo, 2014).

7. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014), Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit dan penyakit. Perilaku terhadap sakit dan penyakit dapat berupa dalam bentuk perilaku yang berkaitan dengan mencari pengobatan (*health seeking behavior*), yang merupakan perilaku mencari pengobatan ketika mencoba untuk mengobati sendiri penyakit (swamedikasi) (Notoatmodjo, 2014).

b. Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Ada 3 kelompok klasifikasi perilaku kesehatan antara lain:

- 1) Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*), adalah upaya seseorang untuk menjaga kesehatan agar tidak sakit dan berusaha sembuh ketika sakit.

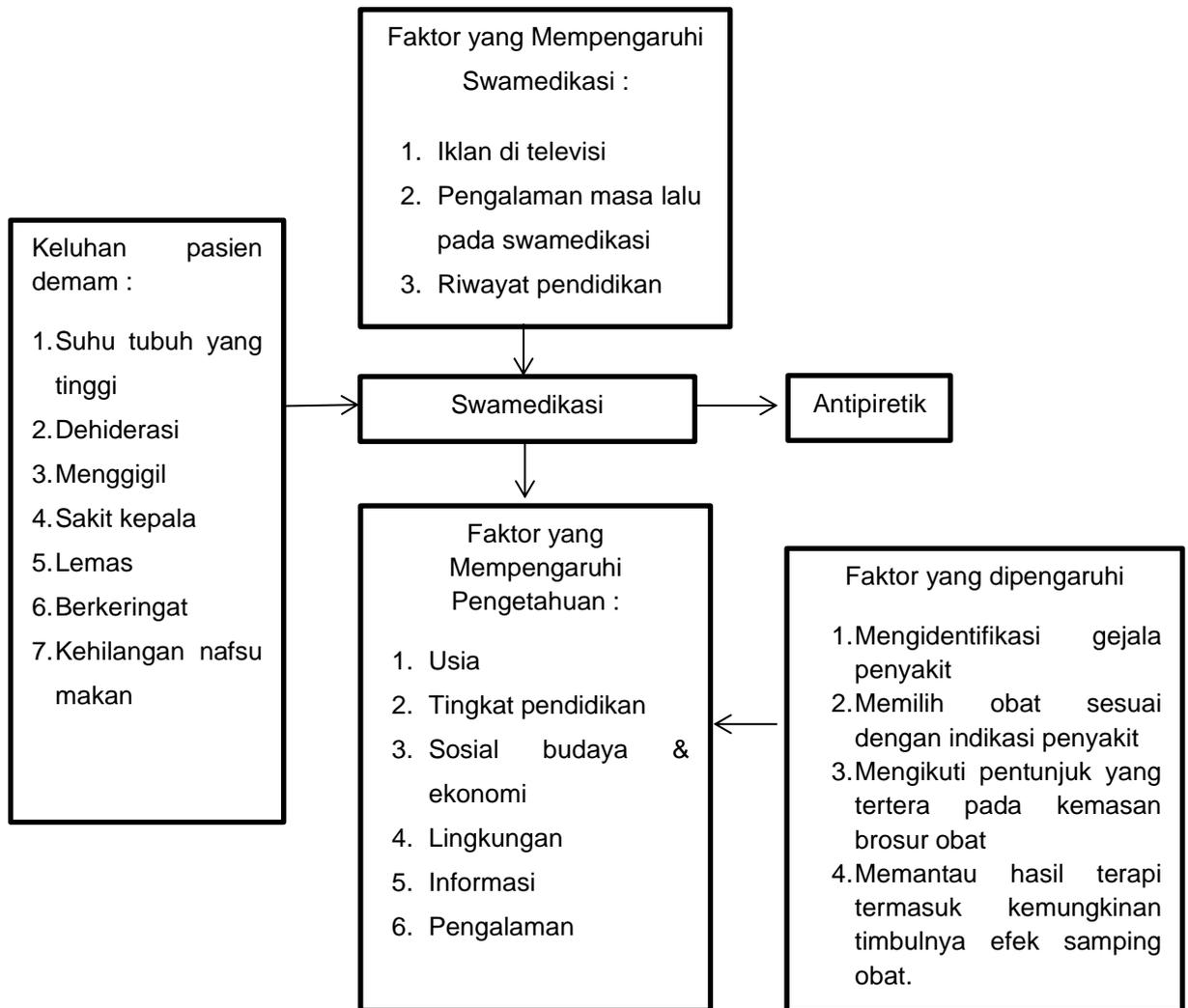
- 2) Perilaku pencarian dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*), perilaku yang berkaitan dengan upaya atau tindakan seseorang jika sedang sakit atau kecelakaan yang berusaha dari pengobatan sendiri hingga mencari pengobatan ke luar negeri.
- 3) Perilaku kesehatan lingkungan adalah cara seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, agar lingkungan tidak berdampak negatif bagi kesehatannya (Irwan, 2017).

c. Faktor Perilaku

Ada tiga jenis faktor berinteraksi dengan lingkungan untuk mempengaruhi perilaku melalui berbagai jalur yaitu (Rachmawati,2019) :

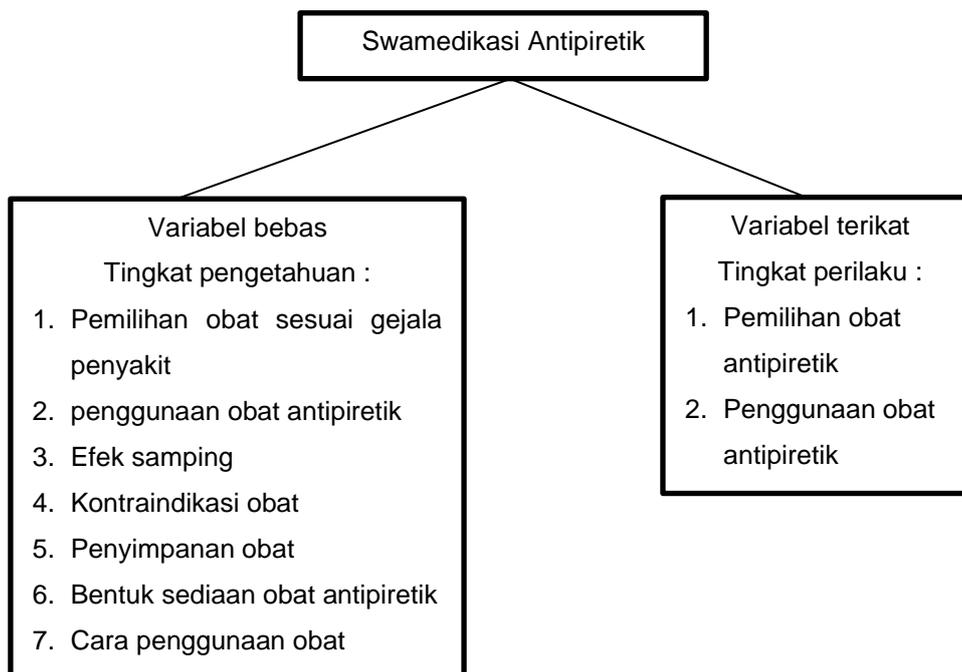
- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor dari yang terwujud dari dalam diri dalam bentuk usia, jenis kelamin, penghasilan, pekerjaan, pengetahuan kepercayaan, sikap dan lainnya.
- 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya suatu perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu faktor yang dapat memperkuat untuk terjadinya perilaku dalam (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Pengetahuan, sikap dan fasilitas yang sudah disediakan belum tentu menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat (Rachmawati,2019).

B. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.6 Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

Adanya hubungan pengetahuan obat antipiretik terhadap perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik, jika nilai signifikan yang didapat $p\text{-value} < 0,05$ maka artinya adanya hubungan yang bermakna antara variabel ($H_a < H_0$).

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak adanya hubungan pengetahuan obat antipiretik terhadap perilaku pasien dalam pengobatan swamedikasi obat antipiretik, jika nilai signifikan yang didapat $p\text{-value} > 0,05$ maka artinya tidak adanya hubungan bermakna antara variabel ($H_a > H_0$).