

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengobatan Sendiri

Pengobatan sendiri adalah Menurut *World Health Organization* (WHO) pengobatan sendiri (swamedikasi) diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional, oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi gejala atau keluhan-keluhan dan penyakit ringan (*minor illness*). Beberapa penyakit ringan yang dirasakan oleh masyarakat umum seperti demam, nyeri, batuk, maag, kecacingan diare dan beberapa jenis penyakit kulit (Depkes RI, 2006).

Tanggung jawab seorang Apoteker dalam swamedikasi yaitu memberikan jaminan kepada pasien yang akan melakukan swamedikasi bahwa obat yang akan digunakan tersebut aman, efektif dan harganya terjangkau, agar swamedikasi yang dilakukan masyarakat dapat memberikan hasil sesuai dengan harapan. Swamedikasi dikatakan berkualitas jika indikator rasionalitasnya tercapai yaitu 4T 1W yaitu Tepat dosis, Tepat pasien, Tepat waktu pemberian, Tepat cara pemberian dan Waspada efek samping (Ganiswara, 1995).

Masyarakat wajib mendapatkan informasi tentang obat yang jelas dan dapat dipercaya agar pasien pada saat menentukan jenis dan jumlah obat yang akan digunakan untuk swamedikasi itu aman berdasarkan kerasionalan. Masyarakat biasanya tidak mengetahui tentang gejala-gejala penyakit yang dialaminya. Informasi obat yang sering masyarakat dapatkan salah satunya dari iklan baik dari media cetak maupun media elektronik dan itu merupakan jenis informasi yang paling berkesan, sangat mudah ditangkap serta sifatnya komersial. Ketidaksempurnaan iklan obat

yang mudah diterima oleh masyarakat, salah satunya adalah tidak adanya informasi mengenai kandungan bahan aktif. Dengan demikian, apabila hanya mengandalkan informasi tersebut, masyarakat akan kehilangan informasi yang sangat penting, yaitu jenis obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala sakitnya, sehingga dapat meningkatkan pola mengkonsumsi obat dengan seringkali pemakaian beberapa nama dagang obat yang ternyata isinya sama persis. Dipandang dari segi ekonominya, hal ini merupakan suatu pemborosan (Depkes RI, 2008).

Keuntungan swamedikasi, dikatakan aman apabila pasien menggunakannya sesuai dengan petunjuk (efek samping dapat diperkirakan), efektif untuk menghilangkan keluhan karena 80% sakit bersifat *self-limiting* (dapat sembuh dengan sendirinya tanpa intervensi dari tenaga kesehatan), menghemat biaya dan waktu untuk pergi ke dokter (Anief, 2007). Selain itu juga swamedikasi yang baik juga dapat meminimalisir penggunaan obat-obat yang seharusnya dapat digunakan untuk masalah kesehatan serius, dari penggunaan penyakit-penyakit ringan, menurunkan biaya untuk program pelayanan kesehatan dan mengurangi waktu absen kerja akibat gejala-gejala penyakit ringan (World Health Organization, 2001).

Kekurangan dari swamedikasi yaitu dimungkinkan adanya pasien mengkonsumsi obatnya tidak sesuai dengan aturan yang ada di dalam label, etiket, brosur atau di media massa. Sering kali pasien membeli obat yang tidak sesuai dengan gejala penyakitnya dan membeli obat dengan jumlah yang sangat banyak untuk diri sendiri ini, mengakibatkan terjadinya pemborosan karena obat yang dibeli tidak selalu habis atau melebihi kebutuhannya serta, kurangnya pemahaman pasien untuk meminimum obatnya yang di takutkan pasien salah pada saat mengkonsumsi obatnya, kemungkinan akan muncul reaksi obat yang tidak diinginkan (ADR) misalkan sensitivitas, efek samping, penggunaan obat yang salah karena kurangnya informasi yang lengkap dari iklan obat dan brosur, tidak efektif dalam pemilihan obat (Depkes RI, 2008).

Contoh beberapa gejala dan penyakit ringan *minor illness* yaitu :

a. Demam

Demam merupakan kondisi dimana suhu tubuh lebih tinggi dari biasanya (Depkes RI., 1997). Suhu normal tubuh yaitu 37° . Pada anak yang masih dibawah lima tahun jika suhu tubuhnya 38° maka dapat menyebabkan kejang dengan gejala kejang itu sendiri yaitu tangan dan kaki kejang, mata melihat keatas, gigi dan mulut tertutup rapat serta kesadaran yang menurun, jika kejadian seperti itu maka segera hubungi dokter. Penyebab dari demam itu sendiri biasanya karena infeksi mikroorganisme atau non infeksi. Untuk pengobatan demam itu yaitu parasetamol, asetosal, ibuprofen. Jenis pengobatan untuk demam yaitu analgetik dan antipiretik contohnya: parasetamol, aspirin, ibuprofen.

b. Batuk

Batuk merupakan suatu respon yang disebabkan oleh masuknya benda asing yang akan menyebabkan iritasi pada paru-paru atau saluran pernafasan, sehingga secara otomatis akan batuk untuk mengeluarkan benda asing tersebut. Batuk dibagi menjadi 2 yaitu batuk berdahak dan batuk kering. Batuk berdahak adalah batuk yang disertai dengan sputum atau dahak yang dikeluarkan oleh batang tenggorokan, sedangkan batuk kering merupakan kebalikan dari batuk berdahak yaitu tidak keluarnya sputum atau dahak.

Gejala umum batuk itu sendiri yaitu tenggorokan terasa sakit disertai dengan gatal, dan biasanya keluar dahak. Penyebab dari batuk dibedakan menjadi dua yaitu berdasarkan infeksi misalnya adanya infeksi pada saluran pernafasan contohnya flu, bronkitis, penyakit kronis (pneumonia, TBC, kanker paru-paru. Yang kedua yaitu alergi adanya benda asing yang masuk misalkan debu, asap, selain itu juga adanya cairan hidung yang masuk kedalam saluran pernafasan dan

juga dapat menyempitnya saluran pernafasan. Ada beberapa hal yang harus dihindari oleh pasien yang menderita batuk yaitu merokok, minum soda atau kopi, hindari makanan yang berminyak, udara malam.

Untuk pengobatan batuk itu sendiri di bagi menjadi dua bagian yaitu obat untuk penekan batuk kering (antitusif) dan pengencer dahak (ekspektoran). Untuk obat penekan batuk contohnya: dekstrometorfan HBr. Sedangkan pengencer dahak (ekspektoran) yaitu : Gliseril Guaiakolat, Bromheksin, kombinasi Bromheksin dengan Gliseril Guaiakolat dan Obat Batuk Hitam (OBH).

c. Flu (salesma)

Flu (salesma) merupakan salah satu dari penyakit infeksi pada saluran pernafasan. Seseorang yang mempunyai sistem imun yang baik maka tanpa diberi terapi obat flu itu sendiri akan sembuh. Tetapi pada anak-anak dan lansia memiliki sistem imun yang rendah sehingga mudah mudah terkomplikasi oleh infeksi bakteri sekunder. Pada umumnya flu ini dapat ditularkan melalui percikan atau partikel-partikel kecil yang terbawa oleh udara pada saat bersin, batuk dan juga tangan ketika pada saat bersin belum dicuci dengan kontak langsung ke cairan hidung/mulut.

Gelaja umum yang biasa muncul di flu ini yaitu demam, sakit kepala, nyeri otot, mata berair, batuk, bersin, hidung berair, sakit tenggorokan. Penyebab umum dari flu ini yaitu virus influenza. Untuk pengobatannya yaitu dapat menggunakan obat antihistamin, Oksimetazolin, Dekongestan oral, antitusif/ekspektoran, anti piretik dan analgesik

d. Kecacingan

Kecacingan merupakan suatu penyakit dimana seseorang mempunyai cacing di dalam ususnya dan menyebabkan gejala atau tanpa gejala. Penyakit ini perlu ada penanganan serius khususnya didaerah yang tropis dan banyak yang menderita cacingan. Penyakit

ini menyebabkan menurunnya sistem imun, menghambat tumbuh kembang anak, kurang gizi dapat menyebabkan anemia. Gejala yang biasa muncul yaitu mengeluarkan cacing pada saat buang air besar atau muntah, perut buncit, badan kurus, anoereksia, gatal-gatal disekitar dubur pada malam hari dan dapat menghisap darah. Penyebab dari kecacingan itu sendiri yaitu cacing kremi, cacing tambang, cacing pita dan trematoda selain cacing dapat juga dari makanan, minuman dan lingkungan yang kurang bersih untuk pengobatannya yaitu Pirantel Pamoat, Mabendazol, Piperazin.

e. Nyeri

Nyeri itu sendiri merupakan suatu gejala yang muncul akibat adanya gangguan-gangguan di daerah tubuh tertentu. Biasanya muncul karena adanya peradangan, infeksi dan kejang otot. Penyebab nyeri itu sendiri yaitu adanya rangsangan pada ujung sel saraf karena adanya kerusakan pada jaringan tubuh biasanya itu disebabkan oleh trauma dan adanya infeksi atau radang. Untuk pengobatannya itu sendiri yaitu obat yang dapat mencegah atau mengurangi nyeri itu sendiri tanpa membahayakan pasien dan menjaga agar pasien tetap sadar, dan untuk jenis obatnya hampir sama dengan demam.

f. Maag

Maag itu sendiri adalah adanya peningkatan asam lambung sehingga akan mengiritasi lambung itu sendiri. Gejala khas dari maag itu sendiri yaitu rasa pedih pada ulu hati walaupun setelah makan. Penyakit maag di bagi menjadi dua yaitu akut dan kronik, pada akut biasanya belum terjadi kerusakan-kerusakan yang parah pada lambungnya. Kronis yaitu mengalami pembekakan atau radang pada dinding lambungnya atau bahkan bisa mengalami pendarahan. penyebab dari sakit maag ini yaitu mengkonsumsi alkohol, kopi, makana yang pedas atau asam, jadwal makan yang tidak teratur dan bisa karena obat-obat tertentu yaitu anti inflamasi dan rematik.

Untuk pengobatan maag ini yaitu secara simpomatik dengan memberikan obat yang menetralkan atau menghambat produksi asam lambung atau obat penghambat produksi asam yang memperbaiki motilitas usus. Ketika masyarakat umum menderita sakit maag lebih dari 1 minggu berkonsultasi ke dokter biasanya dokter akan menggunakan alat USG, Endoskopi, untuk melihat langsung lambungnya apakah ada pendarahan atau tidak di dalam lambung. Biasanya jenis obat yang digunakan yaitu obat yang mengandung senyawa aluminium hidroksida dan magnesium hidroksida.

g. Diare

Diare merupakan suatu keadaan buang air besar terus menerus selama lebih dari 3 kali dalam sehari dan biasanya fecesnya berupa cairan dan disertai kejang perut.

Diare ini dibagi menjadi dua yaitu

- 1) Diare akut, diare akut ini disebabkan oleh infeksi usus, infeksi bakteri, obat-obat tertentu atau penyakit lain
- 2) Diare kronik yaitu diare yang berulang dalam jangka waktu yang lama dan berlangsung selama 2 minggu lebih
- 3) Disentri yaitu diare yang disertai dengan darah dan lendir.

Diare yang hanya sekali tidak berbahaya dan dapat sembuh dengan sendirinya, tetapi jika diare itu berat dapat menyebabkan dehidrasi yang akan membahayakan jiwa. Dehidrasi merupakan suatu keadaan dimana tubuh kekurangan cairan.

Gejala umum diare yaitu frekuensi buang air besar yang tidak normal, feses cair, sakit atau kejang perut, demam muntah. Gejala pada anak yaitu di kategorikan menjadi dua yaitu dehidrasi ringan: gelisah, rewel, mata cekung, mulut kering sangat haus dan kulit kering. Dehidrasi berat : lesu, tak sadar, mata sangat cekung, mulut sangat kering, malas/tidak bisa minum dan kulit sangat kering. Penyebab dari diare ini yaitu cemas, keracunan makanan, infeksi virus, alergi,

peradangan usus dan kekurangan gizi. Untuk pengobatannya yaitu oralit, adsorben dan obat pembentukmasa.

h. Kadas/kurap dan panu

Kadas/kurap dan panu merupakan penyakit kulit, penyakit ini bisa mengenai kesemua bagian kulit tetapi tidak bisa ditemukan di daerah kulit kepala, kuku, lipatan lengan, paha atau kaki. Sedangkan panu merupakan penyakit infeksi jamur kulit. Biasanya ditandai dengan bercak bersisik yang halus dan berwarna putih sampai kecoklatan. Daerah yang terkena panu yaitu di ketiak, lipatan Paha, lengan, tungkai atas, muka dan kulit kepala yang berambut.

Gejala dari kadas/kurap yaitu terdapat lesi yang berbenuk bulat dan bersisik, sangat gatal, peradangan kulit. Panu yaitu bercak putih dan gatal bila berkering. Jenis obat yang digunakan yaitu jenis obat kulit anti jamur contohnya klotrimazol, mikonazola.

i. Kudis

Kudis itu sendiri adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit. Penyakit ini tergolong tidak berbahaya tetapi rasa gatal yang ditimbulkan sangat mengganggu. Kudis ini dapat menular ke orang lain dan umumnya terjadi di kawasan yang padat penduduk dan lingkungan yang memiliki sanitasi yang jelek. Gejala yang biasa muncul yaitu adanya bintik kecil berwarna merah pada kulit, rasa gatal, luka/koreng. Jenis obat yang digunakan yaitu sediaan yang mengandung gamaheksan, triklorokarnailida dan asam salisilat.

2. Penggolongan Obat

Obat adalah bahan atau panduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009). Penggolongan obat di bagi menjadi 4 (Depkes, 2008) yaitu :

a. Obat Bebas

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

Contoh : Parasetamol, Vitamin dan Mineral



Logo obat bebas yaitu berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh : CTM (Chorfeniramine Maleat) golongan anti histamin.



Logo obat bebas terbatas yaitu terdapat tanda khusus berupa lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

Ada bentuk jenis peringatan yang biasanya terdapat pada obat golongan bebas terbatas yaitu :

P. No. 1
Awat ! Obat Keras
Bacalah aturan memakainya

P. No. 2
Awat ! Obat Keras
Hanya untuk kumur, jangan ditelan

P. No. 3
Awat ! Obat Keras
Hanya untuk bagian luar dari badan

P. No. 4
Awat ! Obat Keras
Hanya untuk dibakar

P. No. 5
Awat ! Obat Keras
Tidak boleh ditelan

P. No. 6
Awat ! Obat Keras
Obat wasir, jangan ditelan

c. Obat Keras dan Psikotropika

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

Contoh : Asam Mefenamat

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



Logo obat keras yaitu mempunyai tanda khusus berupa lingkaran bulatan hitam dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K ditengah yang menyentuh garis tepi.

d. Obat Narkotika

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



Logo narkotik yaitu mempunyai tanda khusus lingkaran berwarna merah yang di dalamnya terdapat palang merah yang tidak menyentuh garis tepi.

3. Penggunaan Obat yang Rasional

Penggunaan obat yang rasional merujuk pada penggunaan obat yang benar, sesuai dan tepat. Menurut WHO, penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk jangka waktu yang adekuat, dan dengan biaya serendah mungkin bagi pasien dan komunitasnya (World Health Organization, 2010).

Masalah yang sering timbul sebagai yaitu ketidakrasionalan penggunaan obat yaitu polifarmasi (penggunaan obat yang terlalu banyak) dan pengobatan sendiri yang tidak tepat (World Health Organization, 2010). Sasaran dari pengobatan yang rasional yaitu tercapainya penggunaan obat dalam jenis, bentuk, dosis, dan jumlah yang tepat disertai dengan informasi yang benar dan lengkap (Kepmenkes RI No 189/Menkes/SK/III/2006).

Menurut World Health Organization WHO, 1985 (dikutip dalam Kepmenkes, 2011) dikatakan Penggunaan obat yang rasional rasional bila :

- a. Pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya
- b. Periode waktu yang adekuat
- c. Harga yang terjangkau

Batasan penggunaan obat rasional, bila memenuhi kriteria penggunaan obat rasional, sebagai berikut (Depkes RI, 2008) :

a. Tepat diagnosis

Obat diberikan sesuai dengan diagnosis. Apabila diagnosis tidak ditegakkan dengan benar maka pemilihan obat akan salah dan membahayakan pasien.

b. Tepat indikasi penyakit

Obat yang diberikan harus yang tepat bagi suatu gejala penyakit.

c. Tepat pemilihan obat

Obat yang dipilih harus memiliki efek terapi yang sesuai dengan gejala penyakit.

d. Tepat dosis

Dosis, jumlah, cara, waktu dan lama pemberian obat harus tepat. Apabila salah satu dari empat hal tersebut tidak dipenuhi menyebabkan efek terapi tidak tercapai.

1) Tepat Jumlah

Jumlah obat yang diberikan harus dalam jumlah yang cukup.

2) Tepat cara pemberian

Cara pemberian obat yang tepat adalah jika penggunaannya sesuai dengan aturan yang ada di label atau etiket obat misalkan Obat Antasida seharusnya dikunyah dulu baru ditelan.

3) Tepat interval waktu pemberian

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

4) Tepat lama pemberian

Lama pemberian obat harus tepat, sesuai dengan penyakitnya.

e. Tepat penilaian kondisi pasien

Penggunaan obat disesuaikan dengan kondisi pasien.

f. Waspada terhadap efek samping

Obat dapat menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi, seperti timbulnya mual, muntah, gatal-gatal, dan lain sebagainya.

g. Efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setiap saat, dan harga terjangkau

Untuk mencapai kriteria ini obat dibeli di apotek atau tempat obat yang sudah memenuhi persyaratan.

h. Tepat tindak lanjut (follow up)

Apabila pengobatan sendiri telah dilakukan, bila sakit berlanjut konsultasikan ke dokter.

i. Tepat penyerahan obat (*dispensing*)

Penggunaan obat rasional melibatkan penyerah obat dan pasien sendiri sebagai konsumen. Resep yang dibawa ke apotek atau tempat penyerahan obat di Puskesmas akan dipersiapkan obatnya dan diserahkan kepada pasien dengan informasi yang tepat.

j. Pasien patuh terhadap perintah pengobatan yang diberikan

Ketidakpatuhan minum obat terjadi pada keadaan berikut : jenis sediaan obat beragam, jumlah obat terlalu banyak, frekuensi pemberian obat per hari terlalu sering, pemberian obat dalam jangka panjang tanpa informasi, pasien tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai cara menggunakan obat, timbulnya efek samping.

4. *Focus Group Discussion (FGD)*

FGD adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif yang banyak digunakan, khususnya oleh pembuat keputusan atau peneliti, karena relatif cepat selesai dan lebih murah. Teknik FGD mempermudah pengambil keputusan atau peneliti dalam memahami sikap, keyakinan, ekspresi dan istilah yang biasa digunakan oleh peserta mengenai topik yang dibicarakan, sehingga sangat berguna untuk mengerti alasan-alasan yang tidak terungkap dibalik respons peserta. Dengan FGD akan cepat diperoleh temuan-temuan baru dan sekaligus penjelasannya, yang mungkin tidak terdeteksi jika menggunakan teknik lain. Namun demikian, karena jumlah peserta FGD tidak banyak maka hasil FGD tidak dapat digeneralisasikan atau digunakan sebagai kesimpulan umum untuk populasi atau kelompok yang lebih luas dari peserta FGD, walaupun mempunyai ciri-ciri atau karakteristik peserta FGD (Kristiana, 2013).

Teknik pengumpulan data kualitatif FGD relatif lebih mudah diselenggarakan daripada teknik pengumpulan data kualitatif yang lain. Namun dalam pelaksanaannya, banyak kegiatan FGD yang belum dilaksanakan sesuai dengan kaidah sehingga hasilnya tidak dapat maksimal. Tulisan ini dimaksudkan dapat menyegarkan kembali ingatan peneliti mengenai beberapa kaidah dalam FGD yang perlu diperhatikan agar hasil FGD dapat maksimal, berdasarkan studi penelusuran pustaka (Kristiana, 2013).

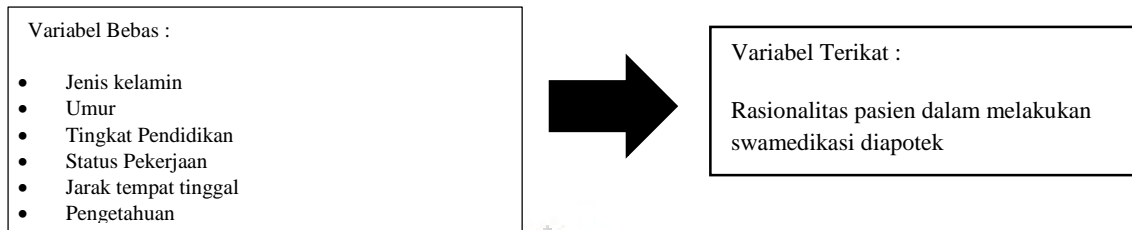
Focus Group Discussion (FGD) adalah bentuk diskusi yang didesain untuk memunculkan informasi mengenai keinginan, kebutuhan, sudut pandang, kepercayaan dan pengalaman yang dikehendaki peserta. Definisi

lain, FGD adalah salah satu teknik dalam mengumpulkan data kualitatif; di mana sekelompok orang berdiskusi dengan pengarahan dari seorang fasilitator atau moderator mengenai suatu topik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa FGD adalah salah satu teknik pengumpulan data kualitatif yang didesain untuk memperoleh informasi keinginan, kebutuhan, sudut pandang, kepercayaan dan pengalaman peserta tentang suatu topik, dengan pengarahan dari seorang fasilitator atau moderator. Berikut beberapa hal yang berkaitan dengan teknik pengumpulan data kualitatif melalui FGD (Kristiana, 2013).

Tujuan FGD adalah untuk mengeksplorasi masalah yang spesifik, yang berkaitan dengan topik yang dibahas. Teknik ini digunakan dengan tujuan untuk menghindari pemaknaan yang salah dari peneliti terhadap masalah yang diteliti. FGD digunakan untuk menarik kesimpulan terhadap makna-makna intersubjektif yang sulit diberi makna sendiri oleh peneliti karena dihalangi oleh dorongan subjektivitas peneliti (Kresno S. dkk., 1999).

Karakteristik peserta memiliki kesamaan ciri, tidak saling mengenal. Jumlah peserta dalam kelompok cukup 7–10 orang, namun dapat diperbanyak hingga 12 orang, sehingga memungkinkan setiap individu untuk mendapat kesempatan mengeluarkan pendapatnya serta cukup memperoleh pandangan anggota kelompok yang bervariasi (Krueger, 1988). Jumlah peserta yang lebih besar, sebenarnya juga bisa memberi keuntungan lain, yaitu memperluas sudut pandang dan pengalaman peserta yang mungkin muncul. Namun walaupun jumlah peserta tidak banyak dan waktu untuk mengemukakan pendapat tidak dibatasi, peserta mempunyai batasan waktu tertentu dalam berbicara karena fokus perhatian tidak hanya pada satu responden melainkan seluruh peserta. Inilah yang membedakan teknik pengumpulan data kualitatif FGD dengan teknik wawancara *one by one* (Kristiana, 2013).

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep faktor-faktor yang mempengaruhi rasionalitas pasien dalam melakukan swamedikasi di Apotek Wilayah Purwokerto

C. Hipotesis

Jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, lokasi dan jarak tempat tinggal merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi rasionalitas pasien dalam melakukan swamedikasi di Apotek.

