

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan Kefarmasian

Permenkes RI Nomor 73 tahun 2016 menyebutkan bahwa “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”. “Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian”. Pelayanan kefarmasian yang baik adalah yang berorientasi langsung pada proses penggunaan obat yang tujuannya untuk menjamin keamanan, keefektifan dan kersasionalan dalam penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsinya dalam perawatan pasien (Umar *et al*, 2020).

Buku administrasi pelayanan kesehatan karya Mustofa *et al* (2019), berisi tentang dimensi pelayanan untuk mengukur kinerja pelayanan yang berkualitas yaitu:

1. *Reliability*: adalah kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan secara handal dan akurat
2. *Assurance*: adalah pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menyampaikan kepercayaan dan kepercayaan diri
3. *Tangibles*: adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan materi komunikasi
4. *Empathy*: adalah penyediaan perhatian serta perhatian individual kepada pelanggan
5. *Responsiveness*: adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dalam memberikan layanan yang cepat.

Pada hakekatnya mutu adalah kualitas, hal ini dijabarkan oleh Sudirman *et al* (2023) dalam bukunya Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Perbaikan mutu pelayanan kesehatan dilakukan guna memenuhi kebutuhan dan tuntutan pengguna jasa pelayanan kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan dapat tetap terpelihara dengan baik. Akan tetapi seiring dengan perkembangan zaman mutu kesehatan dikaitkan dengan aspek kepuasan pengguna layanan kesehatan. Semakin baik mutu pelayanan kesehatan maka kepuasan pelanggan semakin baik. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang dirasakan

pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan.

Pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Indonesia diatur dalam Permenkes RI No.17 Tahun 2024. Tempat pelayanan kefarmasian di Indonesia ada beberapa macam:

1. Apotek: “Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker”(Permenkes RI No.73 Tahun 2016).
2. Rumah Sakit:” Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik”(Permenkes RI No.72 Tahun 2016).
3. Puskesmas:”Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai Dan Pelayanan farmasi klinik” (Permenkes RI Nomor 74 Tahun 2016).
4. Klinik: “Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik meliputi Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP dan pelayanan farmasi klinis”(Permenkes RI No.34 tahun 2021).
5. Toko Obat: “Pelayanan Kefarmasian di Toko Obat diselenggarakan dalam rangka menjamin ketersediaan dan akses masyarakat terhadap Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas yang aman, bermutu dan bermanfaat, dengan tujuan mencapai patient outcome dan menjamin patient safety” (Permenkes RI No.14 Tahun 2021).

B. Obat

“Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia” (Peraturan BPOM No.9 Tahun 2019). Menurut Susanti *et al* (2017) bentuk sediaan obat terdiri dari :

1. Serbuk : mengandung bagian mudah menguap yang dikeringkan dengan kapur tohor lalu diserbuk dengan cara digiling, ditumbuk dan digerus sampai didapat derajat halus serbuk.

2. Kapsul (Capsulae) : merupakan sediaan padat yang dibungkus cangkang yang terbuat dari gelatin atau bahan lain.
3. Salep/Unguenta/Unguentum: merupakan sediaan setengah padat dan mudah dioleskan yang dipakai untuk obat luar.
4. Larutan : merupakan sediaan cair, mengandung satu atau lebih zat kimia yang terlarut
5. Suspensi: merupakan sediaan cair, mengandung partikel yang tidak larut dalam bentuk halus dan terdispersi dalam fase cair.
6. Emulsi : merupakan sediaan mengandung bahan obat cair/larutan obat yang terdispersi dalam cairan pembawa dan distabilkan menggunakan zat pengemulsi/surfaktan yang sesuai.
7. Supositoria : merupakan bahan padat dalam berbagai bobotserta bentuk, kemudian diberikan melalui rektum, vagina / uretra. Biasanya meleleh, melunak, dan/ melarut pada suhu tubuh.
8. Ovula (ovulae) : merupakan suatu sediaan padat berbentuk seperti telur dan mudah melembek serta meleleh pada suhu tubuh, untuk obat luardan khusus melalui vagina.
9. Tablet : merupakan sediaan padat, mengandung bahan obat dengan/tanpa bahan pengisi.
10. Preparat Mata:
 - a. Tetes Mata: merupakan sediaan steril berupa larutan/suspensi yang dipakai dengan meneteskan obat pada selaput lendir mata, sekitar bola mata dan kelopak mata.
 - b. salep Mata (*Occulenta, Occulentum*) : merupakan salep steril untuk pengobatan mata memakai dasar salep yang cocok.
 - c. *Collyrium* (Obat Cuci Mata): merupakan larutan steril yang jernih dan digunakan untuk mencuci mata.
 - d. Injeksi : merupakan sediaan steril yang berupa larutan, suspensi, emulsi ataupun serbuk dan harus disuspensikan atau dilarutkan dahulu sebelum dipakai, disuntikkan dengan merobek jaringan kulit ke dalam selaput lendir.
 - e. Salep (*Ointments*): merupakan sediaan setengah padat yang ditujukan untuk pemakaian topikal pada kulit atau selaput lendir. (FI edisi VI).

C. Penggolongan Obat

Penggolongan Obat menurut Nabila et al (2020) :

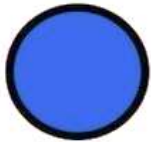
1. Obat Bebas



Gambar 1. Obat Bebas

Merupakan obat yang dijual secara bebas di masyarakat dan bisa dibeli tanpa menggunakan resep dokter. Tanda di kemasan obatnya adalah lingkaran hijau dan garis tepinya berwarna hitam. Contoh obat: Paracetamol.

2. Obat bebas Terbatas:



Gambar 2. Obat Bebas Terbatas

Merupakan obat yang masih bisa dijual dan dibeli bebas tanpa resep dokter dengan mencantumkan tanda peringatan. Tanda di kemasan obatnya adalah lingkaran biru dan garis tepinya berwarna hitam. Contoh obat : CTM.

3. Obat Keras dan Psikotropika:



Gambar 3. Obat Keras

3.1 Obat Keras. Merupakan obat yang hanya bisa dibeli di apotek dengan resep dokter. Tanda di kemasan obatnya adalah huruf K didalam lingkaran merah dan garis tepinya berwarna hitam. Contoh obat: Asam Mefenamat.

3.2 Obat Psikotropika. Merupakan obat keras yang alamiah ataupun sintesis tetapi bukan narkotika, yang memiliki khasiat psikoaktif dengan pengaruh selektif di susunan saraf pusat dan dapat menyebabkan perubahan khas pada aktivitas perilaku dan mental. Contoh obat : Phenobarbital, Diazepam.

4. Obat Narkotika:



Gambar 4. Obat Narkotika

Merupakan obat berasal dari tanaman / bukan tanaman baik sintesis ataupun semi sintesis dan dapat menyebabkan penurunan / perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai hilangnya rasa nyeri serta menyebabkan ketergantungan. Contoh obat : Petidin, Morfin.

Kemasan obat bebas terbatas dicantumkan tanda peringatan, berbentuk empat persegi panjang, warnanya hitam dengan ukuran panjang 5 cm, lebar 2 cm, yang memuat pemberitahuan berwarna putih sebagai berikut :



Gambar 5. Tanda peringatan pada obat

5. Obat Wajib Apotek



Gambar 6. Obat Keras

Merupakan obat keras, bisa diserahkan tanpa resep dokter, syaratnya harus diserahkan oleh apoteker di apotek. Pemerintah mengeluarkan kebijakan OWA untuk memenuhi keterjangkauan pelayanan kesehatan, khususnya akses obat. Undang-undang untuk mengatur Obat Wajib Apotek (OWA) :

- a. Permenkes No. 919/MENKES/PER/X/1993 beraii kriteria OWA

- b. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 374/Menkes/SK/VII/1990 isinya Daftar Obat Wajib Apotek No. 1, yang diperbarui menjadi: Permenkes RI No. 925/MENKES/PER/X/1993 isinya Perubahan Golongan OWA No. 17
- c. Permenkes RI No. 924/Menkes/SK/VII/1993 isinya Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
- d. Permenkes RI No. 1176/Menkes/SK/X/1999 isinya Daftar Obat Wajib Apotek

6. Obat tradisional

Obat tradisional digolongkan menjadi 3 macam yaitu menurut Nabila *et al* (2020) :

6.1 Jamu.



Gambar 7. Jamu

Merupakan obat tradisional yang berasal dari pengalaman empiris turun-temurun dan terbukti keamanan serta khasiatnya dari generasi ke generasi. Biasanya berasal dari 5-10 macam / lebih tumbuhan melalui bukti empiris. Contoh : jamu nyonya menier, jamu buyung upik

6.2 OHT (Obat Herbal Terstandar).



Gambar 8. Obat herbal terstandar

Merupakan obat tradisional yang telah diuji pra-klinis dengan hewan percobaan, lolos uji toksisitas akut ataupun kronis, dari bahan terstandar yang dibuat secara higienis. Contoh : Antangin, Tolak angin.

6.3 Fitofarmaka.



Gambar 9. Fitofarmaka

Merupakan obat tradisional yang diuji khasiatnya secara pra-klinis dan klinis, terbukti aman dengan uji toksisitas, bahan baku terstandar,

diproduksi dengan higienis, bermutu dan sesuai standar yang telah ditetapkan. Contoh : Stimuno.

D. DAGUSIBU

Upaya swamedikasi oleh masyarakat saat ini terutama dalam hal pengelolaan obat di rumah tangga saat ini masih banyak yang tidak tepat. Hal inilah yang menyebabkan kesalahan penggunaan obat, penyimpanan obat, pembuangan obat yang tidak benar, serta pengobatan yang tidak rasional (Sari *et al*, 2022).

Dagusibu merupakan program edukasi kesehatan yang merupakan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Fathamira *et al*, 2022). DAGUSIBU singkatan dari Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang.

Berikut penjelasan mengenai DAGUSIBU (Handayani *et al*, 2023) :

1. Dapatkan

Saat kita mendapatkan obat harus dipastikan di tempat yang terjamin mutu dan kualitasnya (obat asli dan berkhasiat). Di Indonesia tempat yang paling terjamin adalah Apotik dan Instalasi Farmasi di rumah sakit. Di tempat tersebut kita bisa mendapatkan informasi yang detail mengenai obat yang akan kita konsumsi dari apoteker.

Mendapatkan obat tidak disarankan dari keluarga ataupun tetangga yang merasa mempunyai penyakit dan keluhan yang sama dengan anda, karena bisa jadi, obat yang diperlukan setiap individu itu berbeda (Kusumawati *et al*, 2024).

2. Gunakan

Obat yang digunakan harus dipastikan benar, sesuai dengan etiket yang tertera atau sesuai petunjuk dari dokter dan apoteker. Jika kurang jelas maka kita dapat bertanya mengenai obat tersebut, baik tentang khasiat, cara pakai ataupun efek sampingnya. Hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan obat adalah gunakanlah obat sesuai aturan pakainya.

Menggunakan obat dengan benar dengan cara menanyakan 5O kepada apoteker pemberi obat (Sijabat *et al*, 2021):

- a. Obat ini apa nama dan kandungannya?
- b. Obat ini apa khasiatnya?
- c. Obat ini apa berapa dosisnya?
- d. Obat ini bagaimana cara menggunakannya?

e. Obat ini apa efek sampingnya?

Menggunakan obat itu harus sesuai indikasinya (diagnosa penyakit), harus sesuai dosisnya, harus sesuai aturan pakainya, dan harus sesuai cara pemberiannya (Kusumawati et al, 2024):

a. Sesuai Indikasi:

Indikasi atau diagnosa itu sangat penting sekali. Ada pasien yang memiliki gejala hampir mirip tetapi ternyata diagnosanya beda. Misalnya ada pasien yang mengeluhkan sakit kepala, bisa jadi pasien A didiagnosis gejala flu, pasien B didiagnosis anemia, pasien C didiagnosis hipertensi. Dari penjelasan diatas bisa ditarik kesimpulan bahwa penting sekali ada pemeriksaan secara langsung antara dokter dan pasien, agar bisa mendapatkan diagnosa yang benar dan dapat ditegakkan.

b. Sesuai Dosisnya:

Dosis obat ditentukan berdasarkan berat ringannya suatu penyakit, umur pasien dan berat badan pasien. Misalnya pasien yang terdiagnosa sakit demam, jika bayi yang umurnya dibawah 2 tahun bisa menggunakan sediaan obat yang berbentuk drops (paracetamol 60 mg dalam 0,6 ml), anak-anak bisa menggunakan sediaan sirup (paracetamol 120 mg dalam 5 ml), dewasa bisa menggunakan sediaan tablet (paracetamol 500 mg).

c. Sesuai Aturan Pakainya

Aturan pakai dibuat dengan tujuan agar kadar obat dalam darah selalu mencukupi dalam menimbulkan efek pengobatan. Jika obat diminum 1x sehari, maka sebaiknya diminum lagi pada hari berikutnya pada waktu yang sama. Jika aturan minum obat 2x sehari misalnya artinya obat diminum tiap 12 jam pada jam yang sama. Jika aturan pakai 3x sehari artinya obat diminum setiap 8 jam sekali. Aturan pakai dalam mengkonsumsi antibiotik harus benar-benar tepat waktu.

d. Sesuai Cara Pemberian

Cara pemberian obat dibagi berbagai macam (Kusumawati et al, 2024):

1. Oral (lewat mulut) : dikunyah, ditelan, ataupun dilarutkan air untuk sediaan effervescent.
2. Parenteral : ini berupa injeksi/suntikan, dan infus.
3. Sublingual : tablet dibawah lidah.
4. Bukal : tablet yang diletakkan di dalam pipi di dalam mulut.

5. Inhalasi : obat dihirup dan langsung masuk kedalam saluran pernafasan.
6. Lewat Dubur : berbentuk suppositoria.
7. Leat vagina : berupa vagina tabletLangsung masuk ke telinga : berupa tetes telinga.
8. Langsung ke pembuluh darah di mata : tetes mata dan salep mata

3. Simpan

Menyimpan obat harus sesuai dengan petunjuk penyimpanannya dan bisa digunakan sampai masa kadaluarsanya. Pada kemasan obat biasanya dicantumkan kondisi ideal penyimpanan masing-masing obat. Penyimpanan obat sebaiknya ditempat yang kering dan tidak terkena matahari langsung, serta dijauhkan dari jangkauan anak-anak. Obat disimpan menggunakan kemasan aslinya dan pastikan tertutup rapat agar terhindar dari kontaminasi. Umumnya penyimpanan obat di tempat yang sejuk (15-25 C).

Obat dengan penyimpanan khusus didalam kulkas, biasanya diperuntukkan bagi sediaan yang dimasukkan lewat anus (*suppositoria*) dan vagina (*ovula*), karena jika disimpan pada suhu sedang sediaan tersebut akan meleleh/mencair. Jika memiliki insulin dirumah yang belum dibuka, maka sebaiknya disimpan dikulkas dengan suhu tertentu. Jika ada sediaan antibiotik ataupun obat batuk yang berbentuk sirup kering yang sudah dilarutkan air, maka sebaiknya disimpan dikulkas dan hanya bisa bertahan sampai masa kadaluarsanya habis. Penyimpanan obat harus benar, karena hal ini terkait dengan stabilitasnya. Ada obat yang bila disimpan di suhu ruang akan meningkat proses terurainya dan menjadi cepat rusak. Adapula obat yang seharusnya disimpan di suhu sejuk, bila dimasukkan kulkas menjadi tidak berkhasiat (Kusumawati *et al*, 2024).

4. Buang:

Saat membuang obat berikut adalah hal yang harus diperhatikan dengan seksama:

- a. Menghilangkan semua label dari wadah obat.
- b. Obat dalam bentuk kapsul, tablet / bentuk padat lainnya: dihancurkan dahulu kemudian campur obat tersebut dengan tanah/ bahan kotor lainnya, kemudian dimasukkan plastik dan buang ke tempat sampah.

- c. Obat dalam bentuk cairan: obat selain antibiotik bisa langsung dibuang isinya pada kloset. Sedangkan untuk cairan antibiotik dibuang isi bersama wadahnya dengan cara menghilangkan label ke tempat sampah.
- d. Topikal (salep, gel, krim dan sebagainya): salep dikeluarkan dari wadahnya kemudian dicampur dengan tanah/bahan kotor lainnya selanjutnya dimasukkan kedalam plastik dan buang di tempat sampah. Tube kemasan dirusak sehingga tidak dapat digunakan kembali (Kusumawati *et al*,2024).

Pembuangan obat bebas, obat bebas terbatas dan obat keras dapat dilakukan sendiri oleh masyarakat di rumah masing-masing. Supaya obat-obat tersebut tidak disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab, maka harus dimusnahkan sampai tidak berbentuk lagi. Langkah pertama, menggunakan masker dan sarung tangan, supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan, misalnya menghirup bau obat yang sudah kadaluwarsa. Langkah kedua, semua sediaan obat harus dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang.

- a. Tablet dan Kapsul

Pertama-tama tablet atau kapsul dikeluarkan dahulu dari blisternya, kemudian digerus atau diblender hingga berbentuk serbuk. Kemudian dilarutkan dengan air jika larut, atau dibuang ke tempat sampah, atau ditimbun langsung ditanah. Cara lainnya bisa dengan menghancurkan sediaan padat tersebut, yang kemudian dicampur dengan tanah dan dimasukkan kedalam plastik dan dibuang ke tempat sampah.

Sediaan yang berbentuk kapsul dikeluarkan dahulu isi obatnya, kemudian cangkangnya dilarutkan kedalam air hingga larut, atau bisa juga dengan cara digunting-gunting.

- b. *Suppositoria* dan Ovula

Obat diletakkan dahulu di suhu yang agak panas agar meleleh dan tidak berbentuk lagi, kemudian dibuang di saluran air.

- c. Sirup dan Suspensi

Obat dikeluarkan dari wadahnya, kemudian dibuang ke saluran air seperti wastafel, kloset ataupun tempat pembuangan lainnya diikuti air yang mengalir. Semua label yang tertempel di wadah dilepaskan dahulu, kemudian wadah obat berupa botol sebaiknya dihancurkan juga, hal ini bertujuan agar tidak dapat digunakan ulang oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab.

d. Sediaan Topikal (salep, gel, krim)

Sediaan dikeluarkan dari wadahnya, kemudian dicampur dengan tanah atau bahan kotor lainnya, selanjutnya dimasukkan kedalam plastik dan kemudian dibuang ke tempat sampah. Tube ataupun pot kemasan dirusak sehingga tidak dapat digunakan kembali. Kesalahan yang sering terjadi di masyarakat adalah :

1. Menyimpan berbagai macam obat dalam satu wadah b. Menghentikan obat rutin secara mendadak.
2. Menggunakan obat yang kadaluarsa
3. Menimbun banyak obat-obatan
4. Kurangnya informasi tentang obat
5. Belum bisa membedakan antara obat generik dan merk dagang.

E. Tingkat Pengetahuan Masyarakat

Semakin bertambah pengetahuan masyarakat tentang kesehatan maka semakin tinggi keinginannya mengetahui kesehatan dalam dirinya, termasuk kebiasaan hidup sehat. Pengetahuan yang dimiliki seseorang maka akan mempengaruhi perilaku dan sifatnya (Lestari *et al*, 2020).

Pengetahuan asalnya dari kata tahu yang artinya adalah mengerti setelah melihat menyaksikan, mengalami, dan lainnya. Tingkatan pengetahuan seseorang terhadap informasi ada 6 tingkatan (Lisyanto *et al*, 2021):

1. Tahu : merupakan tingkatan yang paling rendah, ini diukur dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lain-lain.
2. Memahami : merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar serta dapat menginterpretasikan materi dengan benar.
3. Aplikasi : dengan memakai pengetahuan yang sudah dipelajari pada kondisi yang dibutuhkan.
4. Analisis : merupakan uraian suatu materi ke dalam komponen, tapi masih berkaitan satu dengan yang lainnya.
5. Sintesis : merupakan suatu kemampuan untuk menyusun meletakkan atau menyatukan bagian-bagian dari formulai yang ada.
6. Evaluasi : merupakan penilaian pada suatu materi/objek.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut (Darsini *et al*, 2019):

1. Faktor Internal (berasal dari dalam individu) :

a. Usia

Usia akan memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga jika usianya semakin bertambah maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga lebih mudah menerima informasi, yang mengakibatkan menjadi semakin baik dalam memperoleh pengetahuan. Kategori usia Kemenkes RI Tahun 2015 adalah:

1. Bayi baru lahir : 0-28 hari
2. Bayi : 0-11 bulan
3. Balita : 12-59 bulan
4. Anak prasekolah : 60-80 bulan
5. Anak usia sekolah : > 6 tahun dan < 18 tahun
6. Remaja : 10-18 tahun
7. Dewasa : 19 tahun ketas
8. Lasia awal : 46-55 tahun
9. Lansia akhir : 56-65 tahun
10. Manula : > 65 tahun

b. Jenis kelamin :

Menurut penelitian kemampuan motorik laki-laki jauh lebih kuat daripada perempuan, hal ini bisa digunakan pada kegiatan yang berhubungan dengan koordinasi tangan dan mata. Otak laki-laki 10% lebih besar dibanding perempuan, tetapi ukuran otak ini tidak berpengaruh terhadap kepintaran dan *IQ* seseorang. Perempuan lebih sering memakai otak kanannya, hal ini merupakan alasan mengapa perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang serta menarik kesimpulan. Perempuan bisa menyerap informasi lima kali lebih cepat dari laki-laki, sehingga lebih cepat dalam menyimpulkan sesuatu.

2. Faktor Eksternal (berasal dari luar individu) :

a. Pendidikan

Pendidikan seseorang yang semakin tinggi akan semakin mudah menerima informasi. Pendidikan formal akan membentuk seseorang untuk terbiasa berpikir dengan logis dalam menghadapi permasalahan, disini akan diajarkan cara identifikasi masalah, menganalisa dan mencoba memecahkan dan mencari solusi dari suatu masalah tersebut. Semakin tinggi

pendidikan seseorang berakibat semakin mudah dalam menerima informasi.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan bisa menjadikan seseorang mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baik secara langsung maupun secara tidak langsung untuk memperoleh pengetahuan.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber pengetahuan untuk mendapatkan kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang didapat pada masa lampau dan dapat digunakan untuk memecahkan masalah. Semakin banyak pengalaman seseorang, maka akan semakin bertambah pula pengetahuannya.

d. Sumber informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dan mudah dalam mendapatkan pengetahuan yang baru.

e. Minat

Minat adalah suatu keinginan yang tinggi terhadap suatu hal, yang akan menuntun seseorang untuk mencoba serta memulai suatu hal yang baru, dan akhirnya mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya serta membantu seseorang dalam bertindak sebagai pendorong untuk mencapai keinginan dari individu. Minat dapat menjadikan seseorang mencoba, menekuni, hingga memperoleh pengetahuan lebih mendalam.

f. Lingkungan

Lingkungan adalah sesuatu di sekitar individu, baik fisik, biologis dan sosial. Lingkungan sangat berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

g. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Pengetahuan diukur dengan wawancara/angket, dengan menayakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian/responden. Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara/angket

disesuaikan tingkat pengetahuan responden yang meliputi memahami, tahu, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan yang digunakan dikelompokkan menjadi dua macam yaitu pertanyaan subjektif contohnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif contohnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul/salah dan menjodohkan (Darsini *et al*, 2019).

F. Diagram Fishbone

Diagram *Fishbone*, atau Diagram *Ishikawa*, adalah alat visual yang digunakan untuk menganalisis akar penyebab suatu masalah (Kurwardana *et al*, 2017). Diagram ini ditemukan tahun 1968 adalah Kaoru Ishikawa, merupakan Diagram Sebab Akibat atau *Cause and Effect Diagram* yang menyusun hubungan sebab-akibat dengan menggambarkan masalah utama sebagai “kepala ikan” dan kategori penyebab yang berkontribusi sebagai “tulang-tulang” yang menyebar dari tulang belakang. Kategori penyebab umum meliputi faktor manusia, metode, material, lingkungan, serta sarana dan prasarana. Dengan mengidentifikasi dan mengelompokkan, penyebab-penyebab tersebut peneliti dapat menentukan akar permasalahan dan merancang intervensi yang lebih tepat sasaran untuk menyelesaikan masalah tersebut (Malabay *et al*, 2022).

Diagram *Fishbone* dalam penelitian peningkatan pengelolaan obat di rumah tangga dapat membantu mengidentifikasi faktor seperti kurangnya pengetahuan masyarakat, metode penyuluhan yang kurang efektif, keterbatasan materi edukasi, serta faktor lingkungan dan infrastruktur yang mempengaruhi penerapan informasi pengelolaan obat yang rasional.

G. Landasan Teori

Pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi kebutuhan utama masyarakat saat ini, yang juga sebagai penentu keberhasilan kualitas suatu bangsa. Kualitas pelayanan kesehatan adalah salah satu faktor yang penting dalam pelayanan kesehatan. Agar bisa menjadi pelayanan kesehatan pilihan maka penting sekali untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tersebut (Setiawan *et al*, 2022).

Literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk memperoleh, memahami, dan mengaplikasikan informasi terkait

kesehatan guna membuat keputusan yang tepat untuk perawatan diri sendiri dan keluarga. Hal ini mencakup kemampuan untuk mencari informasi, membaca dan menafsirkan data medis, serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan (Nutbeam *et al*, 2000).

Permenkes RI No.17 Tahun 2024 menjelaskan arti “Obat adalah bahan, paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia”. “Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat bahan alam, termasuk bahan obat bahan alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi”.

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman yang diperoleh melalui pengamatan, pengalaman, dan interaksi, dan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku serta kebiasaan hidup sehat. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal, seperti usia dan jenis kelamin, memengaruhi daya tangkap serta cara individu menerima dan memproses informasi. Sementara faktor eksternal meliputi pendidikan, lingkungan kerja, pengalaman, ketersediaan sumber informasi, minat, kondisi lingkungan fisik dan sosial, serta norma sosial budaya yang memengaruhi sikap dan perilaku seseorang (Darsini *et al*, 2019).

Permasalahan tentang obat yang biasanya muncul di masyarakat adalah lama waktu dan suhu penyimpanan yang dapat berdampak pada konsentrasi dan stabilitas obat yang akhirnya menyebabkan toksisitas obat. Pembuangan obat yang tidak benar bisa mengakibatkan kontaminasi air dalam tanah (Savira *et al*, 2020).

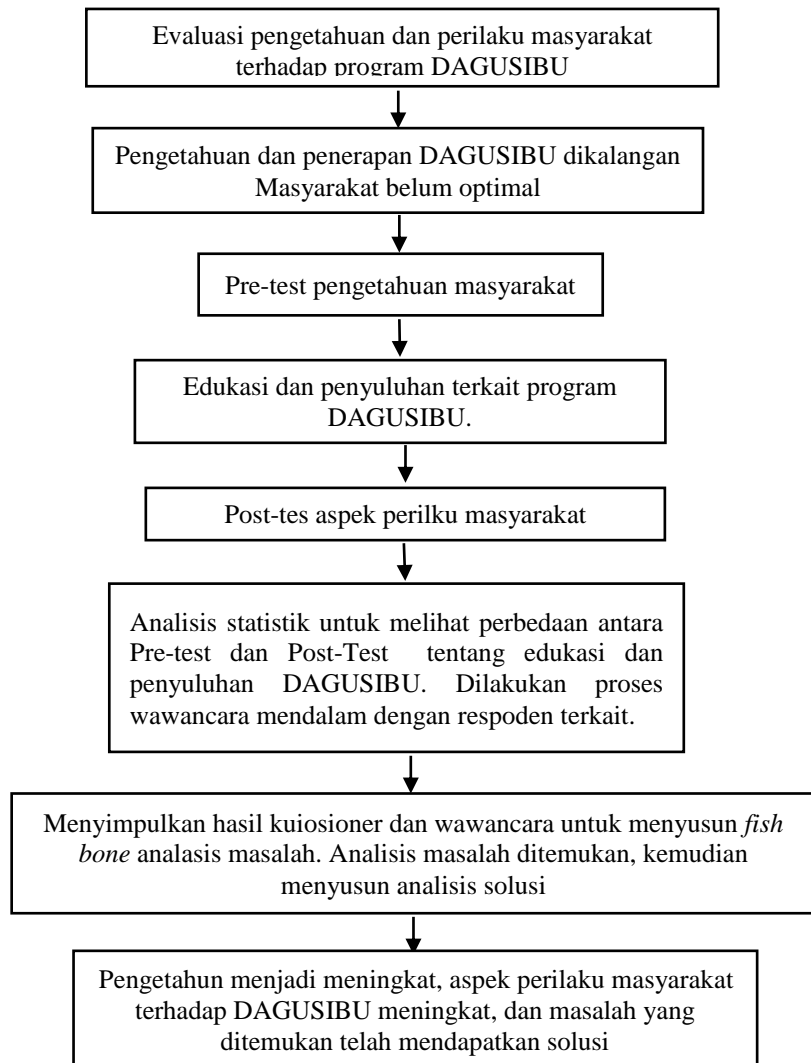
Metode DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) merupakan edukasi kesehatan yang bertujuan mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup di masyarakat. Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO adalah jika pasien mendapatkan obat sesuai kebutuhan klinisnya, yaitu dosis sesuai kebutuhan dan di dalam periode waktu adekuat (Jabbar *et al*, 2023).

H. Keterangan Empiris

Berdasarkan landasan teori diatas, maka penelitian ini diharapkan memberikan gambaran tentang:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pemahaman DAGUSIBU di Kelurahan Bumi, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta meningkat setelah dan sebelum edukasi.
2. Aspek perilaku masyarakat terhadap pemahaman DAGUSIBU di Kelurahan Bumi, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta meningkat setelah dan sebelum edukasi.
3. Metode *fish bone* digunakan sebagai solusi analisis tindakan perbaikan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pemahaman DAGUSIBU di Kelurahan Bumi, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta..

I. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 10. Kerangka Konsep Penelitian