

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011; Darsini, *et. al.*, 2019).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Nurriski *et al.*, 2021). Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk

mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti kemampuan seseorang dalam menjelaskan kembali suatu objek atau informasi yang diketahui dengan interpretasi yang benar. Tidak hanya sekadar mengingat, tetapi individu mampu menjelaskan dengan kata-katanya sendiri sehingga menunjukkan adanya pemahaman yang lebih mendalam.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang dalam menggunakan dan menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh ke dalam situasi nyata atau keadaan sebenarnya. Pada tingkatan ini, pengetahuan yang bersifat teoritis tidak hanya dipahami, tetapi juga dipraktikkan secara langsung sehingga menunjukkan keterkaitan antara aspek kognitif dengan keterampilan praktis yang dimiliki oleh individu.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan kognitif yang digunakan untuk menguraikan suatu konsep, informasi, atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih sederhana agar dapat dipahami secara lebih mendalam. Analisis adalah kemampuan kognitif yang digunakan untuk menguraikan suatu konsep, informasi, atau objek menjadi

bagian-bagian yang lebih sederhana agar dapat dipahami secara lebih mendalam.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan kognitif yang menggambarkan keterampilan individu dalam menggabungkan berbagai informasi atau konsep yang telah ada untuk membentuk suatu formulasi baru yang lebih utuh. Tahap ini mencerminkan kemampuan menyusun, merangkum, serta menata kembali bagian-bagian pengetahuan ke dalam suatu hubungan yang logis dan sistematis sehingga menghasilkan pemahaman atau gagasan yang lebih komprehensif.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan penilaian yang terarah, sistematis, dan rasional terhadap suatu konsep, objek, atau tindakan berdasarkan kriteria, standar, maupun pertimbangan tertentu. Evaluasi tidak hanya berfokus pada pengukuran hasil, tetapi juga mencakup pertimbangan terhadap relevansi, manfaat, dan kesesuaian dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, evaluasi menjadi dasar penting dalam pengambilan keputusan yang tepat serta dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan individu dipengaruhi oleh beragam faktor, yang secara umum dikelompokkan menjadi dua jenis , yakni faktor

internal yang berasal dari dalam diri dan faktor eksternal yang bersumber dari lingkungan sekitar (Diyana, 2024).

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia didefinisikan sebagai lamanya waktu hidup seseorang yang dihitung sejak kelahiran. Pertambahan usia seseorang berdampak pada peningkatan kematangan intelektual dan profesional. Pandangan masyarakat umum menyatakan bahwa individu dengan tingkat kedewasaan yang lebih tinggi dipercaya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam pengambilan keputusan, hal ini didasarkan pada pengalaman hidup yang telah dilalui serta kematangan mental yang diperoleh seiring bertambahnya usia (Lasut, *et. al.*, 2017).

b. Jenis Kelamin

Menurut Hungu (2016) jenis kelamin didefinisikan sebagai perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki yang telah ada sejak individu lahir. Karakteristik biologis tersebut mencakup aspek fisik dan fisiologis yang membedakan kedua jenis kelamin. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi (Saryati, *et. al.*, 2023).

2. Faktor Eksternal.

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha yang dilakukan secara sadar dan terstruktur untuk mengasah potensi, kemampuan, wawasan, sikap, serta nilai yang dimiliki seseorang, agar dapat berkontribusi secara positif dalam kehidupan sosial, berbangsa, dan bernegara. Pendidikan juga berarti proses pendampingan yang dilakukan oleh seseorang untuk membantu perkembangan individu lain menuju pencapaian tujuan atau cita-cita tertentu. Melalui pendidikan ini, seseorang didorong untuk dapat bertindak secara produktif dan mengisi kehidupannya dengan makna. Tujuan utama dari pemberian pendidikan adalah mencapai keselamatan serta kebahagiaan dalam hidup. (Fitriani & Andriyani, 2015).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang memanfaatkan kemampuan fisik dan mental individu untuk menghasilkan barang atau jasa. Kegiatan ini dapat dilakukan secara mandiri atau berkelompok, dalam lingkup formal maupun informal, dengan tujuan memperoleh penghasilan, memenuhi kebutuhan hidup, atau mencapai kepuasan pribadi.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah hasil pembelajaran yang diperoleh seseorang melalui keterlibatan langsung, pengamatan, maupun

interaksi dengan berbagai situasi, peristiwa, atau kegiatan, baik dalam konteks pribadi maupun profesional. Pengalaman mencakup pengetahuan, keterampilan, wawasan, dan pemahaman yang berkembang seiring waktu, yang kemudian membentuk cara berpikir, bersikap, dan bertindak individu dalam menghadapi tantangan atau mengambil keputusan di masa mendatang.

d. Sumber Informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu, baik berupa individu, lembaga, dokumen, media, maupun objek tertentu, yang dapat memberikan data, pengetahuan, atau keterangan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan informasi seseorang atau kelompok. Sumber informasi dapat bersifat primer, yang memberikan informasi langsung dari pengamatan atau pengalaman, maupun sekunder, yang menyajikan informasi melalui hasil olahan atau interpretasi pihak lain. Keberadaan sumber informasi sangat penting dalam proses pengambilan keputusan, pembelajaran, penelitian, dan pengembangan pengetahuan, karena menentukan akurasi, relevansi, dan kredibilitas informasi yang diperoleh.

e. Minat

Minat merupakan dorongan atau kecenderungan dalam diri seseorang untuk memberikan perhatian dan ketertarikan

yang mendalam terhadap suatu objek, kegiatan, atau bidang tertentu. Minat biasanya terbentuk dari pengalaman, pengetahuan, maupun pengaruh lingkungan, dan berperan sebagai motivasi utama yang memandu seseorang dalam membuat pilihan, mengambil keputusan, serta mengarahkan perilaku dan usaha untuk mencapai tujuan.

f. Lingkungan

Lingkungan adalah keseluruhan kondisi dan faktor yang ada di sekitar makhluk hidup, yang mempengaruhi kehidupan, perkembangan, dan interaksi antar makhluk hidup serta antara makhluk hidup dengan unsur-unsur fisik dan sosial.

g. Sosial Budaya

Sosial budaya adalah gabungan unsur sosial dan budaya yang mencakup nilai, norma, adat istiadat, pengetahuan, serta pola perilaku yang berkembang dalam suatu masyarakat melalui interaksi antarindividu. Unsur sosial berhubungan dengan struktur dan hubungan dalam masyarakat, sedangkan unsur budaya mencakup warisan kebiasaan, kepercayaan, dan pengetahuan yang diwariskan antargenerasi. Kedua unsur ini membentuk identitas serta memengaruhi cara berpikir, bersikap, dan bertindak anggota masyarakat.

2.1.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan(Wardani, 2011). Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 –75%) dan kurang (<55%) (Darsini, *et. al.*, 2019).

2.2 Konstipasi

2.2.1 Definisi Konstipasi

Menurut World Gastroenterology Organisation (WGO) konstipasi didefinisikan sebagai gangguan buang air besar yang ditandai

dengan kesulitan buang air besar, buang air besar tidak lampias, dan/atau buang air besar yang jarang (satu kali dalam 3-4 hari atau kurang). Konstipasi dikatakan fungsional apabila tidak terdapat tanda bahaya dan penyebab sekunder. Definisi ini juga sesuai dengan kriteria Rome dan pedoman oleh European Society of Neurogastroenterology and Motility (ESNM) menyatakan konstipasi adalah kondisi dimana buang air besar sulit, tidak lampias, dan jarang. Kondisi lain yang ditemukan pada konstipasi adalah membutuhkan laksatif/pencahar untuk buang air besar (PGI, 2023).

Konstipasi berasal dari bahasa Latin, yaitu “constipare” yang berarti berkerumun. Konstipasi adalah ketidakmampuan melakukan evakuasi tinja secara sempurna yang tercermin dalam 3 aspek yaitu : berkurangnya frekuensi berhajat dari biasanya, tinja yang keras dan pada palpasi abdomen teraba massa tinja dengan atau tidak disertai enkopresis (kecepirit). Untuk praktisnya, seseorang dikatakan menderita konstipasi apabila ia tidak berhasil melakukan defekasi dengan kekuatan sendiri, sakit saat defekasi atau telah terjadi penumpukan feses (Jurnalis YD, *et.al.*, 2013).

2.2.2 Faktor Resiko Konstipasi

Faktor risiko terjadinya konstipasi kronik, antara lain usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, faktor sosioekonomi, pendidikan, pola diet (konsumsi serat dan air yang kurang) serta aktivitas fisik yang rendah.

2.2.3 Patofisiologi Konstipasi

Terdapat dua jenis patofisiologi pada konstipasi, yaitu konstipasi primer dan konstipasi sekunder. Konstipasi primer adalah kondisi konstipasi yang pada pemeriksaan tidak ditemukan kelainan organik maupun biokimia. Sementara itu, konstipasi sekunder merupakan konstipasi yang muncul akibat adanya penyakit organik atau kondisi medis lain

Secara umum, konstipasi terjadi melalui dua mekanisme utama, yaitu:

1. Transit kolon lambat (inersia kolon).

Transit kolon yang lambat dapat dipicu oleh gangguan metabolisme, kelainan endokrin, penyakit sistemik, maupun penggunaan obat-obatan tertentu. Kondisi ini juga dapat bersifat primer akibat gangguan saraf (neuropatik) atau otot (miopatik), di mana terjadi penurunan jumlah sel interstisial Cajal atau berkurangnya respons kolinergik pada dinding kolon. Asupan serat yang rendah berperan dalam timbulnya konstipasi, karena kurangnya serat akan mengurangi massa feses. Akibatnya, penyerapan air dan elektrolit di usus besar menyebabkan tinja menjadi lebih keras dan volumenya berkurang, sehingga dorongan untuk buang air besar menurun. Pada beberapa kasus, dapat terbentuk massa tinja keras yang disebut *faecalomas*.

2. Gangguan proses buang air besar.

Kesulitan defekasi dapat disebabkan oleh kelainan neurologis, seperti penyakit Hirschsprung, maupun kelainan anatomi seperti *rectocele*, *enterocele*, dan *intusussepsi*.

Beberapa kondisi yang dapat memicu gangguan ini antara lain:

a. Penurunan sensitivitas rectum

Normalnya, keberadaan feses direktum akan merangsang reseptor sensorik yang mengirimkan impuls ke otak melalui saraf aferen, memunculkan keinginan buang air besar. Jika sensitivitas rektum berkurang, biasanya akibat penurunan tonus, maka proses ini terganggu dan dapat menimbulkan konstipasi primer.

b. Defekasi disinergik

Proses defekasi melibatkan peningkatan tekanan intraabdomen yang diikuti relaksasi sfingter ani. Pada defekasi disinergik, koordinasi ini terganggu dan terbagi menjadi tiga tipe:

- 1) Tipe 1: Tekanan rektum meningkat normal, namun terjadi kontraksi paradoks sfingter ani.
- 2) Tipe 2: Peningkatan tekanan rektum lemah atau tidak memadai.
- 3) Tipe 3: Tidak terjadi relaksasi sfingter ani meskipun tekanan rektum meningkat.

- 4) Tipe 1 dan 3 dapat menyebabkan obstruksi fungsional, sedangkan tipe 2 lebih berhubungan dengan gangguan propulsi kolon.

2.2.4 Penatalaksana Konstipasi

1. Terapi Non-Farmakologi meliputi:

- a. Pemberian edukasi kepada pasien mengenai definisi, faktor penyebab, serta strategi pencegahan konstipasi.
- b. Peningkatan konsumsi serat dan asupan cairan harian.
- c. Mengonsumsi probiotik untuk mendukung keseimbangan flora usus.
- d. Melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur.

2. Terapi Farmakologi meliputi:

a. Laksatif

- 1) *Bulk laxative*: misalnya psyllium dan methyl cellulose.
- 2) *Osmotic laxative*: misalnya magnesium hidroksida dan natrium fosfat.

b. Non-laksatif

Agen prokinetik yang meningkatkan motilitas saluran cerna.

2.2.5 Komplikasi Konstipasi

Apabila tidak ditangani secara optimal, konstipasi berpotensi menimbulkan komplikasi, antara lain prolaps rektum, perdarahan hemoroid, fisura ani, impaksi feses yang dapat menyebabkan obstruksi

kolon, serta infeksi saluran kemih berulang akibat kompresi ureter oleh massa feses (*skibala*).

2.3 Obat

2.3.1 Jenis-jenis Obat Konstipasi

Laksatif merupakan golongan obat yang digunakan dalam penatalaksanaan konstipasi serta berbagai kondisi medis lain yang berkaitan dengan gangguan pada sistem gastrointestinal. Obat laksatif yang tersedia di pasaran pada umumnya merupakan sediaan yang mengandung kombinasi beberapa zat aktif yang memiliki berbagai efek terapeutik.

Berdasarkan bentuknya:

1. Tablet: bisacodyl
2. Kapsul: laxing
3. Sirup: lactulosa, laxadine, kompolax
4. Suppositoria: bisacodyl supp
5. Enema : Microlax

Berdasarkan Mekanisme kerjanya:

1. Pencahar pembentuk massa: Agen-agen ini menahan cairan dalam tinja, meningkatkan volume isi dalam usus dan menstimulasi peristalsis. Contoh obat: Polisakarida, yaitu selulosa (bran) dan ispaghula.

2. Agen osmotik: Mekanisme kerja meningkatkan massa dalam usus dengan menahan air melalui efek osmotik. Contoh obat: Garam-garam yang mengandung ion yang sulit diabsorpsi (MgSO_4 dan garam Epsom), laktulosa, microlax.
3. Stimulan: Mekanisme kerja Meningkatkan motilitas usus dengan bekerja pada mukosa atau plexus saraf. Contoh obat: Senna, Gliserol, Bisakodil dan natrium pikosulfat.
4. Pelembut fekal. Mekanisme kerja mempermudah defekasi dengan melunakkan (dekusat) atau melicinkan feses (minyak arakis, paraffin cair) dan mempermudah pengeluaran feses. Contoh obat: Kopolak.

2.3.2 Pengertian Suppositoria

Menurut (Afikoh, *et. al.*, 2017) Suppositoria adalah suatu bentuk sediaan padat yang pemakaiannya dengan cara memasukan melalui lubang atau celah pada tubuh, dimana ia akan melebur, melunak atau melarut dan memberikan efek lokal atau sistemik.

Suppositoria adalah sediaan padat dalam berbagai bobot dan bentuk, yang diberikan melalui rektal, vagina atau uretra, untuk suppositoria rute pemberiannya dimasukkan di dalam dubur atau lubang yang ada di dalam tubuh. Penggunaan sediaan suppositoria diperuntukkan bagi pasien yang mengalami kesulitan menelan, memiliki gangguan pada saluran pencernaan, atau berada dalam kondisi

tidak sadar. Suppositoria dapat dibuat dalam bentuk rektal, ovula, dan uretra. Bentuk suppositoria dapat ditentukan berdasarkan basis yang digunakan. Basis suppositoria mempunyai peranan penting dalam pelepasan obat yang dikandungnya (Rusmin, 2020).

2.3.3 Jenis Suppositoria

Berdasarkan jenisnya, suppositoria terbagi menjadi tiga kategori:

1. Suppositoria rektal atau analia memiliki bentuk lonjong menyerupai torpedo pada salah satu atau kedua ujungnya, dengan berat sekitar 3 gram untuk pasien dewasa dan 2 gram untuk anak-anak apabila tidak dinyatakan lain. Sediaan ini digunakan untuk menghasilkan efek lokal di rektum, seperti sebagai laksatif, antihemoroid, atau analgesik, maupun untuk memberikan efek sistemik ketika pemberian secara oral tidak memungkinkan, misalnya pada pasien yang mengalami muntah, gangguan menelan, atau tidak sadar.
2. Suppositoria vaginal atau ovula berbentuk bulat atau menyerupai telur dengan berat berkisar antara 5–15 gram dan sering disebut sebagai tablet vaginal. Jenis ini umumnya digunakan untuk memberikan efek lokal di vagina, seperti pengobatan infeksi jamur *Candida albicans*, bakterial vaginosis, atau sebagai kontrasepsi lokal.
3. Suppositoria uretral pada pria memiliki ukuran panjang 125–140 mm dengan diameter 3–6 mm dan massa sekitar 4 gram, sedangkan

pada wanita panjangnya 50–70 mm dengan massa sekitar 2 gram. Sediaan ini digunakan untuk menghasilkan efek lokal pada uretra, seperti terapi infeksi saluran kemih bagian bawah atau untuk melebarkan uretra sebelum tindakan medis tertentu.

2.3.4 Keuntungan Suppositoria

Sediaan obat dalam bentuk suppositoria memiliki beberapa keunggulan, antara lain mampu menghindari terjadinya iritasi pada lambung serta mencegah kerusakan obat akibat enzim pencernaan. Obat dalam bentuk ini juga dapat langsung memasuki pembuluh darah sehingga menghasilkan efek yang lebih cepat dibandingkan pemberian secara oral. Selain itu, suppositoria bermanfaat bagi pasien yang mudah mengalami muntah atau berada dalam kondisi tidak sadar, menghindari proses biotransformasi di hati maupun sirkulasi portal, serta efektif digunakan bila obat memang ditujukan untuk efek lokal.

2.3.5 Kerugian Suppositoria

Suppositoria memiliki keterbatasan, seperti cara penggunaan yang kurang nyaman bagi sebagian pasien dan pola absorpsi obat yang tidak teratur atau sulit diprediksi. Selain itu, sediaan ini tidak dapat disimpan pada suhu ruang dan tidak semua jenis obat dapat diformulasikan dalam bentuk suppositoria.

2.3.6 Penggunaan Suppositoria

Suppositoria dapat digunakan untuk tujuan lokal maupun sistemik (Ummah, 2019) yakni:

1. penggunaan lokal, sediaan ini bermanfaat untuk mempermudah proses defekasi serta mengatasi keluhan seperti gatal, iritasi, dan peradangan akibat hemoroid.
2. penggunaan sistemik, suppositoria dapat dimanfaatkan untuk menghantarkan berbagai obat, misalnya aminofilin dan teofilin untuk terapi asma, klorpromazin sebagai antiemetik, kloral hidrat sebagai sedatif dan hipnotik, serta aspirin sebagai analgesik dan antipiretik.

2.3.8 Tujuan Penggunaan Suppositoria

Tujuan penggunaan Suppositoria adalah:

1. Digunakan untuk terapi lokal pada rektum, vagina, atau uretra, misalnya dalam pengobatan hemoroid, infeksi saluran urogenital, atau keluhan lokal lainnya.
2. Dimanfaatkan untuk pemberian obat secara sistemik melalui jalur rektal, karena zat aktif dapat diserap melalui membran mukosa rektum.
3. Menjadi pilihan rute pemberian ketika jalur oral tidak memungkinkan, misalnya pada pasien yang sering mengalami muntah, mengalami kesulitan menelan, atau berada dalam keadaan tidak sadar.
4. Memberikan onset kerja yang relatif cepat, karena penyerapan obat melalui mukosa rektum langsung memasuki sirkulasi darah tanpa melalui lintasan *first-pass metabolism* di hati.

5. Menghindari degradasi obat akibat enzim pencernaan di saluran gastrointestinal, sehingga efektivitasnya tetap terjaga.

2.3.9 Cara Penggunaan Suppositoria

Menurut (Dinas Kesehatan, 2019) cara penggunaan Suppositoria sebagai berikut

1. Cuci kedua tangan dengan bersih menggunakan sabun dan air mengalir.
2. Buka kemasan suppositoria, lalu lunakkan dengan membasahi menggunakan air putih atau menghangatkannya dalam genggam tangan selama 10–15 detik.
3. Jika suppositoria sudah terlalu lunak sebelum digunakan, simpan sementara di lemari pendingin (lemari es) hingga mengeras kembali.
4. Ambil posisi berbaring miring sambil memeluk bantal atau guling untuk memudahkan pemasukan obat.
5. Masukkan suppositoria secara perlahan ke dalam anus menggunakan jari hingga seluruh bagian obat berada di dalam rektum.
6. Setelah obat dimasukkan, rapatkan kedua kaki dan pertahankan posisi tersebut selama ± 5 menit untuk mencegah keluarnya obat.
7. Cuci tangan kembali hingga bersih setelah prosedur selesai dilakukan.

2.3.10 Penyimpanan

Penyimpanan obat merupakan salah satu upaya dalam memelihara perbekalan farmasi agar tetap aman dari gangguan fisik dan tindakan pencurian yang dapat menyebabkan kerusakan pada kualitas obat. Proses penyimpanan obat harus dapat menjamin kualitas dan keamanan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai sesuai dengan standar persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian yang dimaksud mencakup aspek stabilitas dan keamanan sediaan, kondisi sanitasi, pencahayaan yang sesuai, tingkat kelembaban yang terkontrol, ventilasi yang memadai, serta penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis siap pakai. (Putri, *et. al.*, 2024).

Suppositoria merupakan sediaan obat yang dirancang untuk penggunaan rektal atau anal. Sediaan ini memerlukan penyimpanan pada suhu dingin, seperti di lemari pendingin atau kotak es, karena pada suhu kamar berpotensi mengalami pencairan. Stabilitas bentuk sediaan obat bertujuan untuk mencegah terjadinya kerusakan akibat berbagai faktor lingkungan, di antaranya:

1. Suhu

Setiap produk obat harus disimpan pada rentang suhu yang sesuai untuk menghindari percepatan degradasi akibat paparan panas. Secara umum, suhu penyimpanan yang dianjurkan untuk obat adalah suhu ruang sekitar 25°C, dengan batas aman tidak

melebihi 30°C atau kurang dari 15°C. Berdasarkan kategori, terdapat tiga tingkatan suhu penyimpanan obat, yaitu:

- a. Suhu ruang: 15–30°C
- b. Suhu sejuk: 8–15°C
- c. Suhu dingin: 2–8°C

2. Cahaya

Beberapa produk obat bersifat fotosensitif sehingga rentan mengalami perubahan kualitas akibat paparan cahaya. Untuk melindungi stabilitasnya, obat tersebut biasanya dikemas dalam wadah berwarna gelap atau buram yang mampu menghalangi masuknya cahaya langsung.

3. Kelembapan

Kelembapan tinggi dapat mempercepat kerusakan obat, khususnya pada sediaan padat. Oleh karena itu, kemasan obat umumnya menggunakan wadah berbahan kaca atau plastik yang kedap udara untuk meminimalkan paparan kelembapan.

4. Oksigen

Paparan oksigen bebas dapat memicu reaksi oksidasi pada obat, terutama dalam bentuk cair. Untuk mengurangi risiko tersebut, proses pengemasan dirancang sedemikian rupa agar meminimalkan volume oksigen di dalam kemasan. Alternatif lainnya adalah penambahan antioksidan pada formulasi untuk menetralkan oksigen bebas dan memperpanjang stabilitas obat.

Penyimpanan obat yang tidak sesuai prosedur dapat menurunkan efektivitas, bahkan menimbulkan risiko toksisitas. Oleh sebab itu, beberapa pedoman umum penyimpanan obat meliputi:

- a. Menempatkan obat di lokasi yang sejuk, kering, terlindung dari paparan sinar matahari langsung, dan tidak terjangkau oleh anak-anak.
- b. Menghindari meninggalkan kapas penutup di dalam botol setelah kemasan dibuka, karena dapat meningkatkan kelembapan di dalam wadah.
- c. Memeriksa tanggal kedaluwarsa sebelum penggunaan, dan membuang obat yang telah melewati batas tersebut.
- d. Tidak menggunakan obat yang mengalami perubahan bentuk fisik, warna, atau bau, meskipun belum melewati tanggal kedaluwarsa. Contohnya, tablet atau kapsul yang menggumpal, pecah, mengeras, atau terlalu lunak.
- e. Tidak menyimpan obat di dalam kendaraan, karena suhu tinggi di dalam mobil dapat merusak stabilitas obat.

2.4 Apotek

2.4.1 Definisi Apotek

Berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek didefinisikan sebagai sarana atau fasilitas pelayanan kefarmasian yang menjadi

tempat penyelenggaraan dan pelaksanaan praktik kefarmasian oleh apoteker yang telah memenuhi persyaratan perizinan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan, apotek berperan penting dalam penyediaan, pengelolaan, penyimpanan, dan penyaluran sediaan farmasi, termasuk obat, bahan obat, serta perbekalan kesehatan lainnya, dengan tetap memperhatikan standar mutu, keamanan, dan efektivitas.

Apotek juga berfungsi sebagai pusat pelayanan informasi, edukasi, dan konsultasi obat kepada masyarakat, guna memastikan penggunaan obat yang rasional, tepat dosis, dan sesuai indikasi. Keberadaan apotek memiliki tujuan strategis, antara lain:

1. menjamin mutu pelayanan kefarmasian sehingga masyarakat memperoleh layanan yang sesuai standar profesi
2. melindungi masyarakat dalam memperoleh obat dan layanan kesehatan yang aman, tepat, dan berkualitas;
3. memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab profesinya;
4. mendorong penggunaan obat secara rasional, baik dari segi jenis, dosis, maupun indikasinya; dan
5. memastikan penyelenggaraan praktik kefarmasian sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan etika profesi. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

2.4.2 Fungsi Apotek

Menurut Pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Apotek menyelenggarakan fungsi:

1. Memberikan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.
2. Memberikan pelayanan farmasi klinik.

2.4.3 Tujuan Apotek

Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek, apotek memiliki tujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Apotek;
2. Melindungi pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian.
3. Memberikan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di Apotek.

2.5 Profil Apotek Nulung Farma

2.5.1 Sejarah Apotek Nulung Farma

Apotek Nulung Farma, yang namanya diambil dari kata “nulung” berarti menolong sebagai wujud komitmen untuk membantu masyarakat yang membutuhkan obat, didirikan dan dikembangkan oleh Bapak Apt. Nurul Fakhmi, S.Farm., seorang apoteker sekaligus pemilik sarana apotek, yang berlokasi di Jl. Purwa Suradadi No. 04 RT 01/RW 04, Desa Kertasari, pada tanggal 9 Januari 2020, dengan pertimbangan

bahwa lokasi tersebut strategis, berada dekat dengan pemukiman warga, dan pada saat itu belum terdapat apotek di wilayah tersebut, sehingga mendorong beliau untuk mendirikan apotek ini sebagai upaya memenuhi kebutuhan pelayanan kefarmasian di desa Kertasari.

2.5.2 Visi dan Misi Apotek Nulung Farma

1. Visi Apotek Nulung Farma

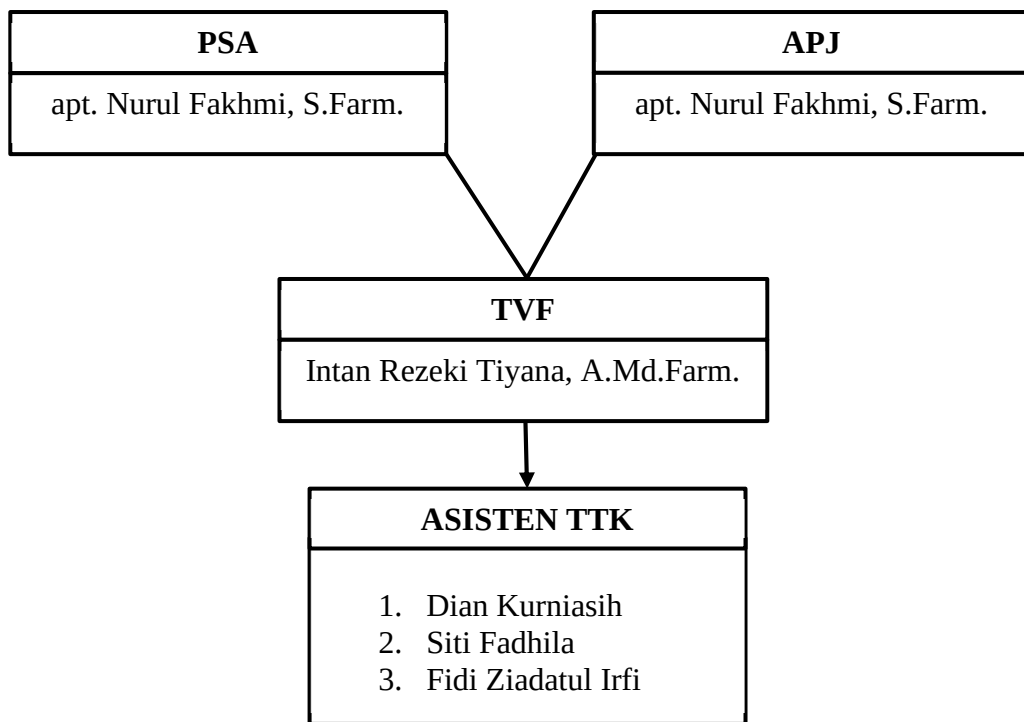
Visi Apotek Nulung Farma adalah menjadi apotek yang senantiasa memberikan pelayanan yang profesional, bermutu, optimal, berlandaskan nilai-nilai islami, terpercaya, serta mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat, dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup sehat bagi setiap individu dan memberikan manfaat bagi konsumen melalui pembentukan citra sebagai apotek yang melayani dengan sepenuh hati.

2. Misi Apotek Nulung Farma

- a. Memberikan pelayanan kefarmasian yang unggul dan penuh keramahan kepada masyarakat.
- b. Menyediakan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang memiliki izin edar, berkualitas, aman, dan terjangkau.
- c. Menyelenggarakan pelayanan sekaligus edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan.
- d. Melaksanakan evaluasi kinerja apotek secara berkala dan menyeluruh, disertai dengan perbaikan berkelanjutan guna menjaga mutu pelayanan.

- e. Meningkatkan kesejahteraan seluruh tenaga kerja apotek serta pemilik modal sebagai bagian dari keberlanjutan usaha dan kualitas layanan.

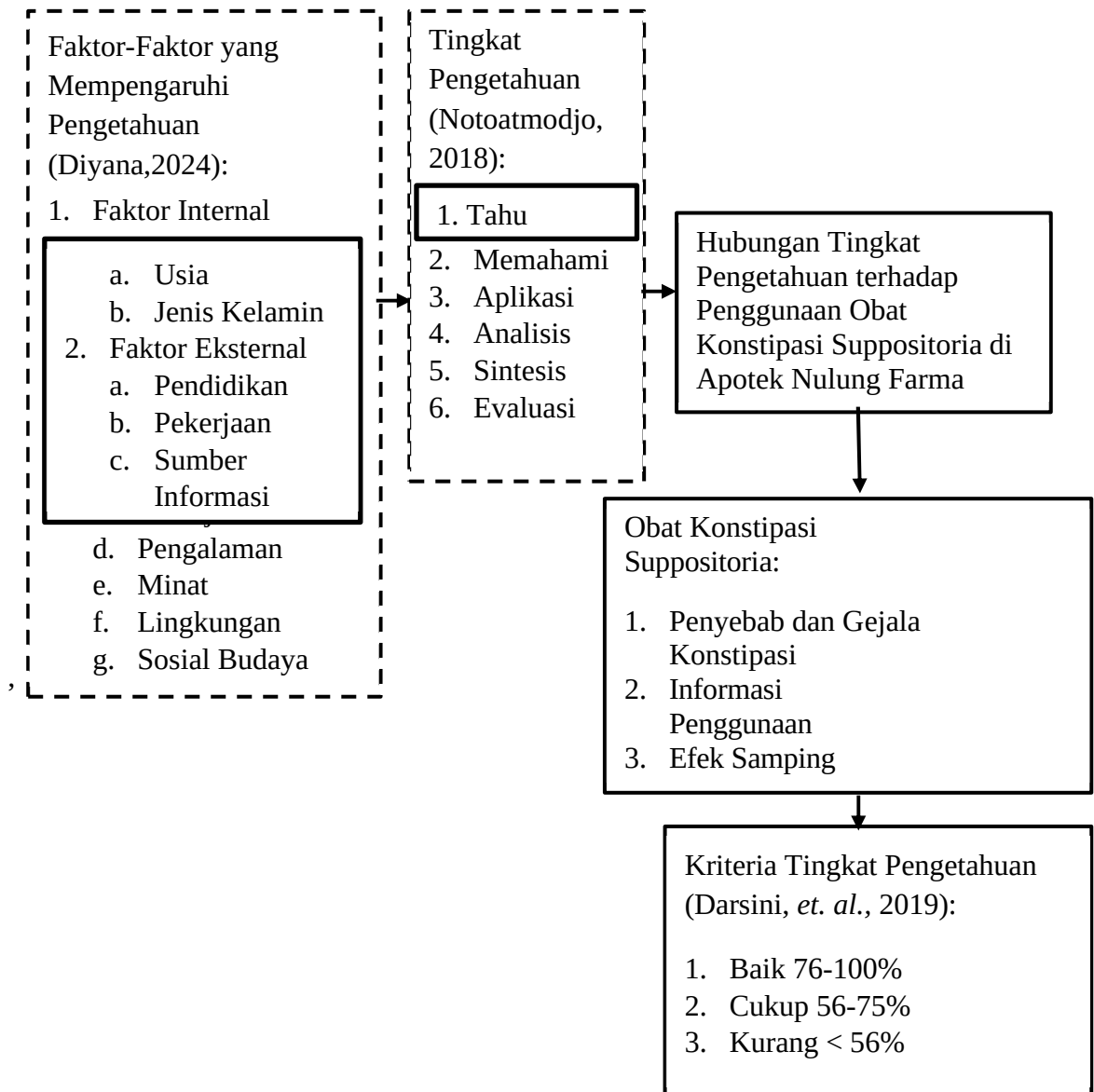
2.5.3 Struktur Organisasi Apotek



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Apotek

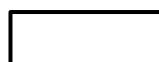
2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan sintesa tentang hubungan antar variabel yang disusun dari berbagai teori yang telah dideskripsikan. Berdasarkan teori-teori yang telah dideskripsikan tersebut, selanjutnya dianalisis secara kritis dan sistematis, sehingga menghasilkan sintesa tentang hubungan antar variabel yang diteliti (Sugiyono, 2020).

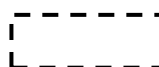


Gambar 2.2 Kerangka Teori

Keterangan:



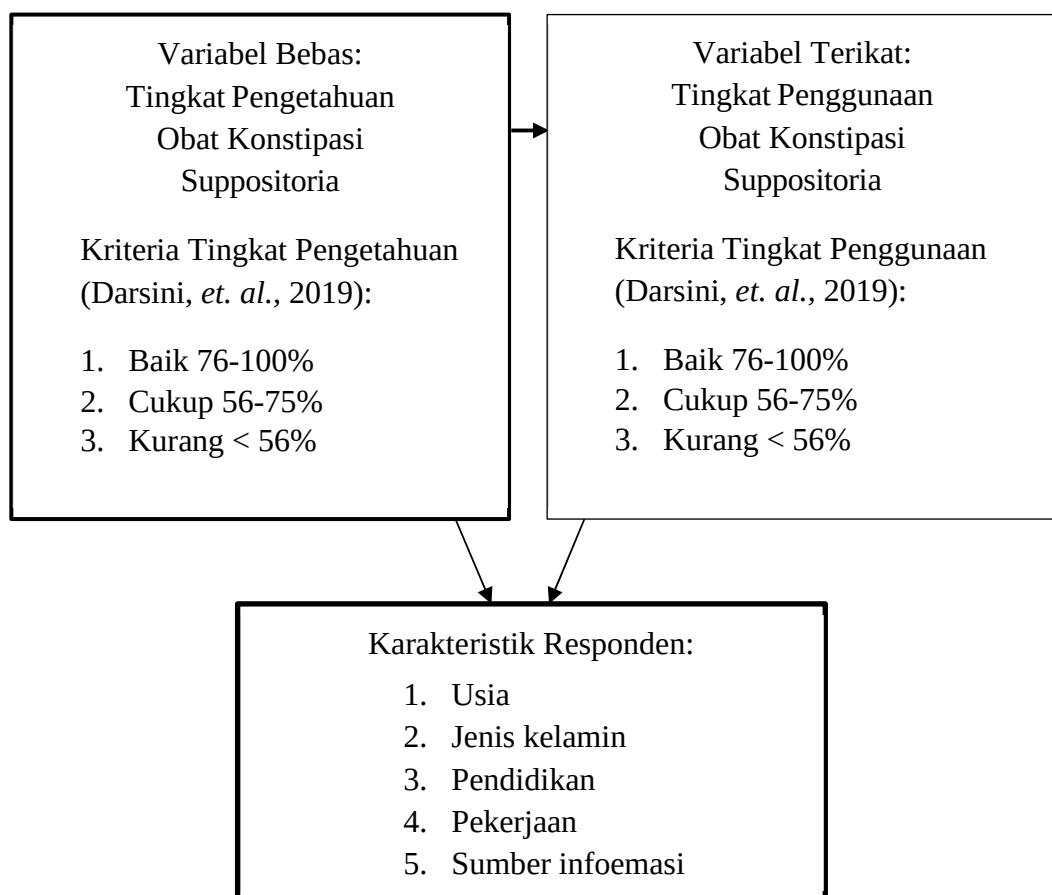
= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka dalam penelitian kuantitatif merupakan hal yang menjadi satu kesatuan dengan kerangka teori yang utuh sehingga dapat mencari jawaban secara ilmiah terhadap masalah penelitian serta dapat menjelaskan variabel yang digunakan dalam penelitian. Hubungan antara variabel penelitian berkaitan dengan variabel penelitian sebelumnya yang sudah diuji secara empiris menguraikan variabel terkait berdasarkan dari kerangka teori penelitian sebelumnya (Adiputra, *et. al.*, 2021).



Gambar 2.3 Kerangka Konsep