

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

Pada penelitian Heru Tri Wibowo (2014) yang berjudul “*Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Penggunaan Obat Bahan Alam sebagai Alternatif Pengobatan oleh Pengunjung Apotek di Kabupaten Purbalingga*”. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan pengunjung apotek tentang penggunaan obat bahan alam sebagai alternatif pengobatan di daerah Purbalingga dan untuk mendeskripsikan mengenai sikap dan perilaku pengunjung apotek tentang penggunaan obat bahan alam sebagai alternatif pengobatan di daerah Purbalingga. Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 400 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah cara pengambilan data menggunakan kuesioner dan pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jumlah responden, tempat penelitian dan analisis hasil yang digunakan.

Pada penelitian Rinda Meita Pangastuti (2014) yang berjudul “*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mengenai Obat Tradisional dan Obat Modern dengan Tindakan Pemilihan Obat untuk Pengobatan Mandiri di Kalangan Masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candiroto, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah*”. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mengetahui dan mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap mengenai obat tradisional dan obat modern terhadap tindakan pemilihan jenis obat (modern atau tradisional) untuk pengobatan mandiri di kalangan masyarakat Desa Bantir, Kecamatan Candrinoto, Kabupaten Temanggung. Metode penelitian yang digunakan deskriptif. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 161 responden. Pengambilan data menggunakan teknik *cluster sampling* yang dikombinasikan dengan metode *non random accidental*. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah cara pengambilan data menggunakan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang akan

dilakukan adalah jumlah responden, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel dan analisis hasil yang digunakan.

Pada penelitian Asriullah Jabbar (2016) yang berjudul “*Studi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Bagi Masyarakat di Desa Sabi-Sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur*”. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap penggunaan obat tradisional di Desa Sabi-Sabila Kecamatan Mowewe Kabupaten Kolaka Timur. Metode penelitian yang digunakan menggunakan metode deskriptif. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 63 responden. Pengambilan data menggunakan teknik *purposive sampling*. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah cara pengambilan data menggunakan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jumlah responden, tempat penelitian, teknik pengambilan sampel dan analisis hasil yang digunakan.

## **2.2 Tinjauan Pustaka**

### **2.2.1 Pengobatan Tradisional**

#### **A. Pengertian Pengobatan Tradisional**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara, obat, dan pengobatannya yang mengacu kepada pengalaman, ketrampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Selain itu menurut WHO (2000), pengobatan tradisional adalah jumlah total pengetahuan, keterampilan, dan praktek-praktek yang berdasarkan pada teori-teori, keyakinan, dan pengalaman masyarakat yang mempunyai adat budaya yang berbeda, baik dijelaskan atau tidak, digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosa, perbaikan atau pengobatan penyakit secara fisik dan juga mental.

## B. Tujuan Pengobatan Tradisional

### 1. Tujuan utama pengobatan tradisional yaitu (WHO, 2002):

- a. Mengintegrasikan secara tepat obat tradisional dalam sistem pelayanan kesehatan nasional dengan mengembangkan dan melaksanakan kebijakan nasional obat tradisional dengan berbagai programnya.
- b. Meningkatkan keamanan (*safety*), khasiat dan mutu dengan memperkuat *knowledge-base* obat tradisional dan standar jaminan mutu (*quality assurance standard*).
- c. Meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan obat tradisional terutama untuk masyarakat yang tidak mampu.
- d. Mempromosikan penggunaan obat tradisional secara tepat oleh tenaga profesional medik maupun oleh konsumen.

### C. Tujuan dari pelaksanaan pengobatan tradisional adalah (Zulkifli, 2004):

#### 1. Tujuan umum

Meningkatnya pendayagunaan pengobatan tradisional baik secara tersendiri atau terpadu pada sistem pelayanan kesehatan paripurna, dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dengan demikian pengobatan tradisional merupakan salah satu alternatif yang relatif lebih disenangi masyarakat. Oleh karenanya kalangan kesehatan berupaya mengenal dan jika dapat mengikut sertakan pengobatan tradisional tersebut.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Meningkatnya mutu pelayanan pengobatan tradisional, sehingga masyarakat terhindar dari dampak negatif karena pengobatan tradisional.
- b. Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan dengan upaya pengobatan tradisional.
- c. Terbinanya berbagai tenaga pengobatan tradisional dalam pelayanan kesehatan.

- d. Terintegrasinya upaya pengobatan tradisional dalam program pelayanan kesehatan paripurna, mulai dari tingkat rumah tangga, puskesmas sampai pada tingkat rujukannya.

## 2.2.2 Obat Tradisional

### A. Pengertian obat tradisional

Pengertian obat tradisional menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional, Obat Tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai norma yang berlaku di masyarakat.

### B. Macam-macam bentuk sediaan obat tradisional

Macam-macam bentuk sediaan obat tradisional menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 adalah sebagai berikut:

#### 1. Rajangan

Rajangan adalah sediaan obat tradisional berupa potongan simplisia, campuran simplisia, atau campuran simplisia dengan sediaan galenik, yang penggunaannya dilakukan dengan pendidihan atau penyeduhan dengan air panas. Disimpan dalam wadah tertutup baik, pada suhu kamar, di tempat kering dan terlindungi dari sinar matahari.

#### 2. Serbuk

Serbuk adalah sediaan obat tradisional berupa butiran homogen dengan derajat halus yang cocok, bahan baunya berupa simplisia sediaan galenik, atau campurannya. Serbuk dalam bahan baku simplisia dilarang ditambahkan bahan pengawet.

#### 3. Tablet

Tablet adalah sediaan obat tradisional padat kompak, dibuat secara kempa cetak, dalam bentuk tabung pipih,

silindris, atau bentuk lain, kedua permukaannya rata atau cembung, terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan. Disimpan dalam wadah tertutup baik, pada suhu kamar, ditempat kering dan terlindungi dari sinar matahari.

#### 4. Kapsul

Kapsul adalah sediaan obat tradisional yang terbungkus cangkang keras atau lunak, bahan bakunya terbuat dari sediaan galenik dengan atau tanpa bahan tambahan.

#### 5. Cairan Obat Dalam

Cairan obat dalam sediaan obat tradisional berupa larutan emulsi atau suspensi dalam air, bahan bakunya berasal dari serbuk simplisia atau sediaan galenik dan digunakan sebagai obat dalam.

#### 6. Cairan Obat Luar

Cairan Obat Luar adalah sediaan Obat Tradisional berupa minyak, larutan, suspensi atau emulsi, terbuat dari simplisia dan/atau ekstrak dan digunakan sebagai obat luar.

### 2.2.3 Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan POM RI No. HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka.

#### A. Jamu

Jamu merupakan bagian dari obat tradisional yang digunakan secara turun temurun dan baru memiliki klaim penggunaan sesuai dengan jenis pembuktian tradisional (secara empiris/turun temurun). Adapun logo jamu sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Logo Jamu (Hasanah, 2016)**

Logo jamu adalah ranting daun terletak dalam lingkaran, ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri wadah/ pembungkus/

brosur, ranting daun dalam lingkaran dicetak dengan warna hijau diatas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan warna logo, tulisan "JAMU" harus jelas, mudah dibaca: dicetak dengan warna hitam diatas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan tulisan "JAMU". Dijelaskan tentang Registrasi Obat Tradisional berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.007 Tahun 2012 bahwa jamu yang beredar di masyarakat harus memenuhi berbagai persyaratan, antara lain menggunakan bahan yang memenuhi syarat keamanan dan mutu, begitu pula proses produksinya harus memenuhi persyaratan cara pembuatan obat tradisional yang baik atau CPOTB. Jamu yang beredar di masyarakat harus terdaftar di Badan POM serta tidak boleh mengandung bahan yang berbahaya, seperti alkohol, bahan kimia obat, narkotika atau psikotropika dan bahan lain yang dianggap berbahaya berdasarkan pertimbangan kesehatan. Menurut (KepMenKes RI, 2015) bahwa jamu dapat digunakan untuk menjaga kesehatan, kebugaran dan kecantikan serta dapat membantu pemulihan kesehatan dan pencegahan penyakit. Jamu harus aman, bermutu dan bermanfaat (Hasanah Aliya Nur, 2016).

1. Aman

- a. Telah digunakan secara turun temurun.
- b. Menggunakan bahan tumbuhan obat.
- c. Tidak ditambahkan bahan kimia.

2. Mutu

- a. Diolah sesuai dengan kaidah cara pembuatan jamu segar yang baik.
- b. Layak dikonsumsi:
  - a) Tidak tercemar (fisika, kimia, mikrobiologi).
  - b) Tidak rusak (berubah warna, rasa, bau).

3. Manfaat

- a. Jamu bermanfaat jika digunakan secara teratur dan sesuai dengan tujuan penggunaan.
- b. Efek penyembuhan tidak dapat dirasakan secara langsung.

## B. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah obat tradisional yang sudah dibuktikan mutu, keamanan dan manfaatnya secara ilmiah serta menggunakan bahan baku yang telah memenuhi standar. Pada Obat Herbal Terstandar telah dilakukan uji praklinik. Adapun logo obat herbal terstandar adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar (Hasanah, 2016)**  
Logo Obat Herbal Terstandar jari-jari daun (3 pasang) terletak dalam lingkaran, dicetak dalam warna hijau di atas warna dasar putih atau warna lain yang mencolok dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri wadah/pembungkus/ brosur, harus dicantumkan tulisan “OBAT HERBAL TERSTANDAR”, dicetak dalam warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan dengan tulisan “OBAT HERBAL TERSTANDAR”. Contoh merk Obat Herbal Terstandar, yaitu Diabmeneer (Ny. Meneer), Diapet (Soho), Fitogaster (Kimia Farma), Fitolac (Kimia Farma), Glucocard (Phapros), Ho Stimuno (Tradimun), Irex Max (Bintang Todjoe), Kiranti Pegal Linu (Ultra Prima Abadi), Kiranti Sehat Datang Bulan (Ultra Prima Abadi), Kuat Segar (PJ. Daun Teratai), Lelap (Soho), Prisidii (Tradimun), Reumakur (Phytochemindo), Sehat Tubuh (PJ. Bunga Teratai), Songgo Langit (Soho Langit Herbal Ind), Stop Diar Plus (Air Mancur), Virugon (Konimex) dan Tolak Angin (PT Sido Muncul) (Hasanah Aliya Nur, 2016).

### C. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat herbal terstandar yang telah dilakukan pembuktian lebih tinggi secara ilmiah. Pada fitofarmaka telah dilakukan pengujian pra-klinik dan pengujian klinik. Adapun logo fitofarmaka adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.3 Logo Fitofarmaka (Hasanah Aliya Nur, 2016)**

Logo fitofarmaka adalah jari-jari daun, yang kemudian membentuk bintang, terletak dalam lingkaran. Ditempatkan dibagian atas kiri wadah/ pembungkus/ brosur, dicetak dalam warna hijau di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan warna logo. Tulisan “FITOFARMAKA” harus jelas dan mudah dibaca, dicetak dalam warna hitam di atas dasar warna putih atau warna lain yang mencolok kontras dengan tulisan “FITOFARMAKA”. Produk fitofarmaka di Indonesia hanya tersedia 5 produk yaitu; Nodiar (Kimia Farma), Rheumaneer (Nyonya Meneer), Stimuno (Dexa), Tensigard (Phapros) dan X-Gra (Phapros).

Menurut PerMenKes RI Nomor 007 pasal 6 tahun 2012 bahwa obat tradisional yang dapat diberikan izin edar harus memenuhi beberapa kriteria antara lain:

1. Menggunakan bahan yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu.
2. Dibuat dengan menetapkan CPOTB.
3. Memenuhi persyaratan Farmakope Herbal Indonesia atau persyaratan lain yang diakui.
4. Berkhasiat yang dibuktikan secara empiris, turun temurun, dan/atau secara ilmiah.
5. Penandaan berisi informasi yang objektif, lengkap dan tidak menyesatkan.

#### 2.2.4 Perbedaan Obat Tradisional dan Obat Modern

Perbedaan antara obat tradisional dan obat modern, dapat ditinjau dari beberapa sudut antara lain (Dewoto, 2007):

- A. Sebagai khasiat obat tradisional belum diuji secara khusus, hal ini disebabkan khasiat obat tradisional tidak drastis dan konsisten, sedangkan obat modern telah diuji secara klinis dan komponen-komponennya telah diketahui secara pasti struktur molekulnya.
- B. Takaran dan penyiapan obat tradisional sangat sederhana dan kurang tepat, sedangkan obat modern takarannya dan penyiapan dilakukan secara akurat dan tepat.
- C. Karena obat tradisional berbentuk ramuan bahan dasar maka khasiatnya dikatakan bermacam-macam sedangkan sebagian besar khasiat obat modern merupakan bahan yang tunggal atau campuran dan memiliki khasiat yang khas.
- D. Daya sembuh obat tradisional lebih lambat dibandingkan obat modern.
- E. Efek samping yang ditimbulkan obat tradisional pada umumnya ringan dibandingkan dengan obat modern.

#### 2.2.5 Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Benyamin Bloom, seorang ahli psikologi pendidikan, membagi perilaku manusia ke dalam 3 domain ranah atau kawasan, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yaitu: pengetahuan, sikap dan tindakan (Imron, 2010).

##### A. Pengetahuan (*knowledge*)

Menurut Notoadmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang dengan beberapa cara, yaitu lewat pengalaman pribadi, belajar dari kesalahan yang pernah dilakukan, adanya

suatu otoritas atau kekuasaan yang mengharuskan seseorang melakukan sesuatu, juga logika yang mengharuskan seseorang mampu berpikir dan memiliki nalar terhadap sesuatu. Selain itu pengetahuan juga bisa didapatkan melalui pengamatan secara langsung di lapangan terhadap suatu gejala atau fenomena, untuk kemudian dibuat suatu klasifikasi, yang kemudian dapat ditarik suatu kesimpulan (Imron, 2010).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Fitriani, 2011).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diperoleh pada situasi atau kondisi nyata dan sebenarnya. Misal, ketika kita tahu dan mengerti mengenai rumus matematika, maka kita harus bisa

menggunakan rumus tersebut untuk menyelesaikan soal yang ada.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisah, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misal, dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang telah ada (Fitriani, 2011).

Menurut Notoadmojo (2003), tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu pengetahuan baik (apabila skor akhir pengetahuan responden lebih dari 75%), pengetahuan cukup (apabila skor akhir pengetahuan responden berkisar antara 50 sampai 75%), dan pengetahuan kurang (apabila skor akhir pengetahuan responden kurang dari 50%).

B. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan ingin memihak (*favorable*) atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu (Berkowitz, 1972). Merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara

tertentu, sehingga dengan kata lain, sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang terhadap sesuatu yang akan diterima (Azwar, 1995).

Seorang individu akan membentuk pola sikap tertentu tergantung dari interaksi sosial terhadap berbagai situasi psikologis yang dihadapinya. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional individu tersebut (Azwar, 1995).

### C. Tindakan (*practice*)

Tindakan adalah suatu cara mengaplikasikan atau mempraktekan apa yang telah diketahui setelah mengadakan penilaian atau pendapat terhadap stimulus yang diterima. Dalam praktek kesehatan, tindakan dapat berhubungan dengan penyakit (pencegahan dan penyembuhan), pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, serta praktek kesehatan lingkungan (Fitriani, 2011).

Menurut Notoadmodjo (1993), terbentuknya tindakan pada dasarnya dimulai dengan domain pengetahuan terlebih dahulu, kemudian terbentuk respon batin (sikap) terhadap objek yang diketahui. Namun, seseorang juga dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa terlebih dahulu mengetahui makna dari stimulus yang diterimanya

#### 2.2.6 Sistem Saluran Pencernaan

Fungsi sistem pencernaan adalah memperoleh zat-zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh. Sistem pencernaan terdiri atas saluran pencernaan dan kelenjar-kelenjar yang pencernaan. Bagian-bagian sistem pencernaan sebagai berikut : rongga mulut, esophagus, lambung, usus halus, usus besar, rectum dan anus.

## 2.2.7 Gangguan Saluran Cerna

### A. Mual dan Muntah

#### 1. Definisi

Mual adalah kecenderungan untuk muntah atau sebagai perasaan di tenggorokan atau daerah epigastrium yang memperingatkan seorang individu bahwa muntah akan segera terjadi. Mual sering disertai dengan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis termasuk diaphoresis, air liur, bradikardia, pucat dan penurunan tingkat pernapasan. Muntah didefinisikan sebagai ejeksi atau pengeluaran isi lambung melalui mulut, seringkali membutuhkan dorongan yang kuat (Dipiro et al, 2015).

#### 2. Patofisiologi

Muntah pada umumnya didahului oleh rasa mual (nausea), yang bercirikan muka pucat, berkeringat, liur berlebihan, takikardia dan pernapasan tidak teratur. Pada saat ini lambung mengendur dan di usus halus timbul aktivitas antiperistaltik yang menyalurkan isi usus halus bagian atas ke lambung. Gejala-gejala tersebut kemudian disusul oleh menutupnya epiglotis (bagian pangkal tenggorok), napas ditahan, katup oesophagus dan lambung merelaks. Akhirnya timbul kontraksi ritmis dari diafragma serta otot-otot pernapasan disusul oleh lambung memuntahkan isinya (Tjay, 2007).

### B. Diare

#### 1. Definisi

Diare adalah keadaan terjadinya Buang Air Besar (BAB) lebih dari tiga kali dalam sehari dengan konsistensi encer. Diare digolongkan sebagai diare akut dan kronis berdasarkan lamanya terjadi diare. Bila diare terjadi selama kurang dari 2 minggu, maka digolongkan diare akut, selebihnya bersifat kronis (Puspitasari, 2010).

## 2. Patofisiologi

Patofisiologi bergantung pada penyebab diare:

- a. Enterotoksin bakteri menginvasi dan menghancurkan sel-sel epitel usus, menstimulasi sekresi cairan dan elektrolit dari sel kript mukosa.
- b. Penghancuran sel-sel mukosa vili oleh virus menyebabkan penurunan kapasitas untuk absorpsi cairan dan elektrolit karena area permukaan usus yang lebih kecil.
- c. Patofisiologi diare kronis bergantung pada penyebab utamanya (IDAI, 2011).

## C. Konstipasi

### 1. Definisi

Konstipasi biasa disebut sembelit atau susah buang air besar. Konstipasi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perubahan konsistensi feses menjadi keras, ukuran besar, penurunan frekuensi atau kesulitan defekasi (Eva, 2015).

### 2. Patofisiologi

Ada dua mekanisme yang menyebabkan terjadinya sembelit. Yang pertama adalah disfungsi motilitas kolon atau dismotilitas. Hal ini biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : makanan, obat-obatan yang dapat mengubah motilitas, atau penyakit sistemik (misalnya neurologis, metabolik, endokrin atau gangguan lainnya). Mekanisme kedua adalah adanya disfungsi dasar panggul, atau gangguan dari anorectum. Kedua mekanisme konstipasi tersebut dapat terjadi sekaligus pada beberapa pasien, sehingga sulit untuk menentukan penyebab pasti terjadinya konstipasi (Eva, 2015).

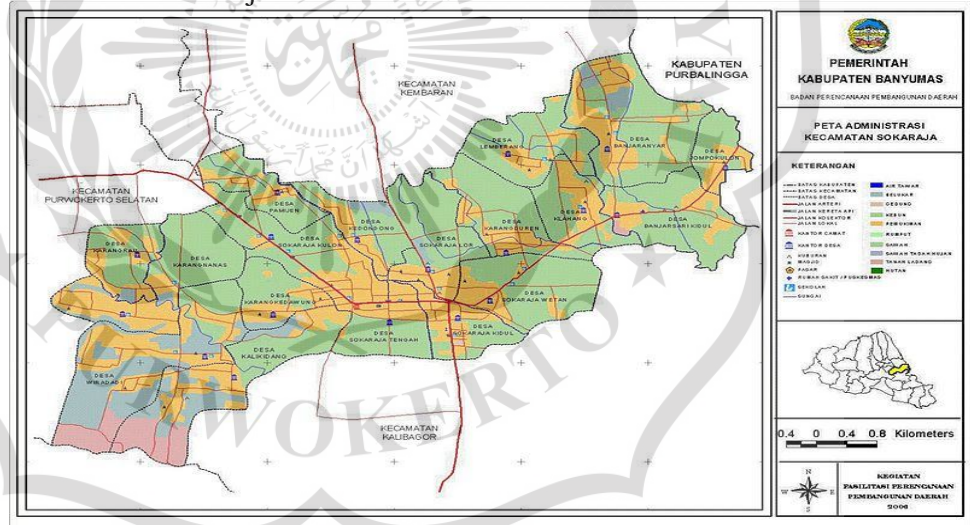
## 2.2.8 Apotek

Apotek adalah tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Fungsi apotek adalah tempat pengabdian

apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata. Pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser orientasinya dari obat kepada pasien yang berazaskan kepada asuhan kefarmasian (*Pharmaceutical care*).

Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker pengelola apotek dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut adalah melaksanakan pelayanan resep, pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek dan perbekalan kesehatan lainnya juga pelayanan informasi obat dan monitoring penggunaan obat agar tujuan pengobatan sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Menkes, 2004).

### 2.2.9 Kecamatan Sokaraja



**Gambar 2.4 Peta Kecamatan Sokaraja**

Sokaraja adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Kecamatan ini berjarak 8 km dari Kota Purwokerto ke arah timur, terletak di koordinat  $7^{\circ}26'LU$   $109^{\circ}14'BT$ / $7,433^{\circ}LS$   $109,233^{\circ}BT$ . Sokaraja terbagi menjadi 18 desa. Jumlah penduduk pada tahun 2018 sejumlah 88.501 jiwa dengan jumlah laki-laki sebesar 44.371 jiwa dan jumlah perempuan

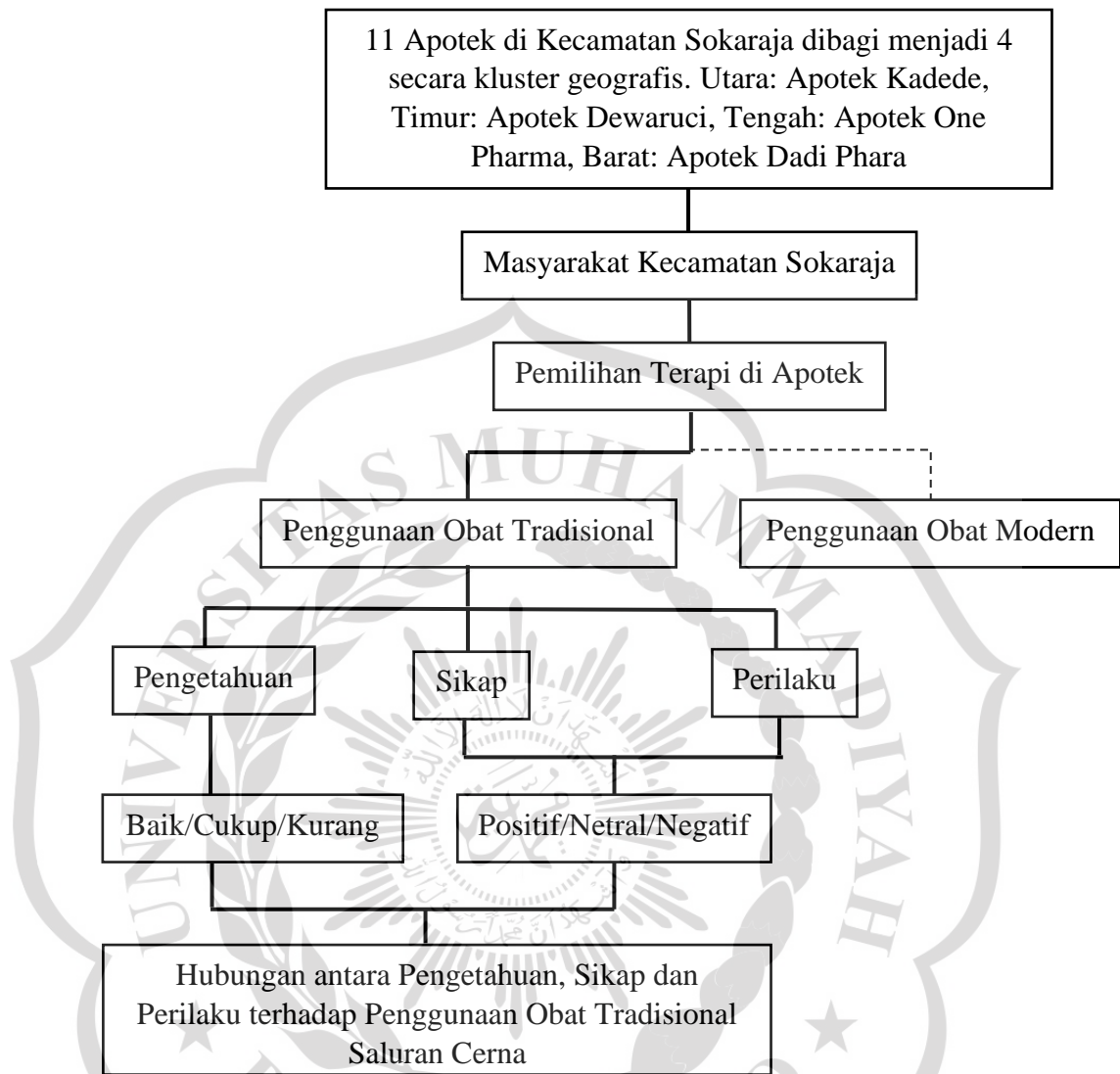
sebesar 44.130 jiwa . Kecamatan Sokaraja terdiri dari 18 desa (BPS Kabupaten Banyumas, Hasil Proyeksi Penduduk, 2018).

Di Kecamatan Sokaraja terdapat 12 apotek yang tersebar di beberapa desa (Data dan Informasi Kabupaten Banyumas, 2018), yaitu :

1. Apotek Sehat Farma di Desa Sokaraja Kidul
2. Apotek Sokaraja di Desa Sokaraja Kidul
3. Apotek Farmarindo di Desa Sokaraja Wetan
4. Apotek Adrio Farma di Desa Sokaraja Lor
5. Apotek Kimia Farma di Desa Sokaraja Tengah
6. Apotek Mlati di Desa Sokaraja Tengah
7. Apotek One Pharma di Desa Sokaraja Kulon
8. Apotek Dewaruci di Desa Klahang
9. Apotek Kadede Farma di Desa Kedondong
10. Apotek Dadi Farma di Desa Kalikidang
11. Apotek Karangnanas di Desa Karangnanas



### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

### 2.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penggunaan obat tradisional saluran cerna pada pengunjung apotek di Kecamatan Sokaraja.