

## **Bab II. Tinjauan Pustaka**

### **2.1. Suplemen**

#### **2.1.1. Definisi Suplemen**

Suplemen kesehatan yaitu produk dengan fungsi untuk memperbaiki kesehatan dan mencukupi kebutuhan dari zat gizi makanan, selain itu suplemen juga memiliki manfaat dalam gizi ataupun efek fisiologi. Di dalam suplemen terdiri dari satu atau lebih bahan yang dapat berupa mineral, asam amino, vitamin, ataupun bahan lainnya yang bukan merupakan tumbuhan namun bisa digabungkan bersamaan tumbuhan (BPOM RI, 2020)

#### **2.1.2. Macam-macam Suplemen Kesehatan Untuk Ibu Hamil**

##### **1. Zat Besi**

Zat besi yaitu suatu mineral yang dibutuhkan oleh tubuh yang memiliki kegunaan untuk sistem hemoglobin. Sistem hemoglobin dalam tubuh memerlukan suatu mineral berupa zat besi, fungsi zat besi pada tubuh khususnya bagi pertumbuhan janin berperan dalam perkembangan otak serta kemampuan kognitif bayi baru lahir. Menurut *Dietary Reference Intake*, kebutuhan zat besi ibu hamil meningkat menjadi 27 mg/hari yang semula 18 mg/hari untuk wanita dewasa. Semua ibu hamil menurut WHO disarankan selama 6 bulan masa kehamilan mengkonsumsi suplemen Fe 60 mg setiap harinya. Selain untuk kebutuhan ibu, suplemen zat besi juga digunakan untuk memaksimalkan perkembangan otak dan berat badan bayi. Penggunaan suplemen zat besi bagi ibu hamil guna meningkatkan sel darah merah, retikulosit, dan hemoglobin, maka dengan ini pemberian zat besi pada ibu hamil dapat menurunkan potensi terjadinya anemia aterm sebesar 73% dan kejadian anemia defisiensi sebesar 67% pada kehamilan aterm (Ratih, 2017).

Rata-rata kebutuhan zat besi selama kehamilan sebesar 800 mg-1040 mg, yang diperlukan untuk:

- Untuk pertumbuhan janin  $\pm$  300 mg.
- Untuk pembentukan plasenta  $\pm$  50-75 mg.
- Untuk meningkatkan masa haemoglobin atau sel darah merah  $\pm$  500 mg.
- Yang diekskresikan melalui usus, urin serta kulit  $\pm$  200 mg.
- Hilang ketika melahirkan  $\pm$  200 mg.

Di masa kehamilan kebutuhan zat besi pada ibu hamil bervariasi, kebutuhannya meningkat pada trimester pertama yaitu 0,8 mg/hari dan meningkat lagi pada trimester ketiga yaitu 6,3 mg/hari (Susiloningtyas, 2012).

## **2. Asam Folat**

Asam folat dalam vitamin B penting selama kehamilan untuk mencegah cacat tabung saraf seperti divertikulum (sumsum tulang belakang terbuka) dan *anencephaly* (tidak adanya tengkorak). NHMRC (*National Health and Medical Research Council*) merekomendasikan agar wanita usia subur mengonsumsi 400 mcg asam folat per hari, atau mengonsumsi makanan yang diperkaya folat sebelum dan selama trimester pertama kehamilan (El-Mani dkk, 2014).

## **3. Kalsium**

Berdasarkan AKG 2019, selama masa kehamilan kebutuhan kalsium meningkat sebesar 200 mg. Didalam tubuh kalsium berperan dalam banyak proses, diantaranya yaitu, sintesis oksida nitrat, pemecahan protein intraseluler, pembekuan darah, serta mengatur dalam kontraksi rahim. Kalsium juga berperan penting dalam kesehatan tulang pada ibu juga janin, kebutuhan kalsium pada ibu hamil yang tercukupi dapat mengurangi terjadinya tekanan darah tinggi pada ibu selama masa kehamilan. Asupan kalsium dapat dipenuhi dengan konsumsi berbagai makanan yang mengandung kalsium, seperti produk susu, ikan, jus yang diperkaya kalsium, bayam, brokoli, kecap, serta kacang-kacangan (Kemenkes, 2017).

Selama kehamilan diketahui bahwa kebutuhan kalsium paling tinggi terjadi pada trimester ketiga kehamilan, karena saat tersebut tulang pada janin mengalami proses mineralisasi yang cepat. Kalsium EAR (*Estimated Average Requirement*) di Indonesia pada ibu hamil, diketahui untuk usia 16-18 tahun yaitu sebesar 1167,7 mg/hari, sedangkan untuk usia 19-29 tahun sebesar 1083,3 mg/hari, dan untuk yang berusia 30-49 tahun dibutuhkan sebesar 1000 mg/hari (Briawan & galih, 2016).

## **4. Vitamin D**

Vitamin D terlibat dalam pembentukan dan pertumbuhan tulang. Selain itu, vitamin D juga membantu dalam penyerapan dan penggunaan kalsium. Selama kehamilan kebutuhan vitamin D dapat terpenuhi dengan mengkonsumsi 600 IU vitamin D setiap harinya. Tercukupinya asupan vitamin D berdampak terhadap efek imunomodulator dan mengatur tekanan darah. Pada masa awal kehamilan vitamin D memiliki peran penting diantaranya yaitu, perkembangan tulang, mendukung pertumbuhan janin, mengatur faktor resiko komplikasi selama kehamilan, serta berperan dalam pematangan sistem kekebalan tubuh. Sejak awal kehamilan kadar vitamin

D akan meningkat dan akan terus meningkat seiring tumbuh kembang kehamilan, peningkatan tersebut mencapai sebanyak dua kali lipat yang terjadi pada trimester ketiga. Kekurangan vitamin D selama kehamilan dapat berdampak pada beberapa hal diantaranya yaitu, menurunkan massa tulang bayi dan meningkatkan risiko osteoporosis di kemudian hari. Selain itu, kurangnya vitamin D akan mengakibatkan rakhitis dan risiko patah tulang. Beberapa sumber makanan yang didalamnya terkandung vitamin D diantaranya yaitu, telur, ikan, minyak ikan, susu yang kaya akan vitamin D, serta paparan sinar matahari (Retnosari dkk, 2017).

## **2.2 Masalah Gizi Pada Ibu Hamil**

### **1. Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Kekurangan Energi Kronis (KEK) diartikan sebagai masalah gizi yang banyak dialami oleh ibu selama menahun (kronis) mengalami kekurangan makanan, yang menyebabkan masalah kesehatan bagi ibu.

Pada wanita subur maupun ibu hamil yang mengalami KEK akan lebih berisiko dalam melahirkan seorang bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Hal ini dapat terjadi karena dimasa awal kehamilan ibu mengalami kurang gizi, sehingga berpengaruh terhadap perkembangan serta kemampuan dari embrio. Selain itu, KEK juga berpengaruh pada fase pertumbuhan otak (hiperplasia) yang terjadi dimasa kehamilan, dapat menyebabkan kerusakan pada struktur sistem saraf pusat. Adapun beberapa faktor yang berpengaruh terhadap ibu hamil mengalami KEK diantaranya yaitu, ketidak tahuhan terkait masalah gizi pada ibu, rendahnya tingkat pendidikan ibu, usia pada ibu yang kurang dari 20 tahun ataupun yang diatas 35 tahun, kurangnya pendapatan keluarga, serta jarak lahir yang berdekatan (Ernawati dkk, 2019).

### **2. Anemia**

Anemia merupakan suatu kondisi kemampuan darah dalam mengangkut oksigen menurun, hal itu terjadi karena rendahnya konsentrasi hemoglobin, jumlah sel darah merah yang mengalami penurunan, ataupun kombinasi keduanya (Paramita, 2019).

Anemia selama masa kehamilan merupakan suatu kondisi dengan kadar hemoglobin (Hb) hanya mencapai tidak lebih dari 11 gr% saat trimester pertama dan ketiga, dan kadar Hb hanya mencapai tidak lebih dari 10,5 gr% saat trimester kedua. Anemia selama kehamilan biasanya bersifat fisiologis, dapat membahayakan bagi ibu dan bayi, sehingga perlu diperhatikan dengan serius (Ernawati dkk, 2019).

Pada anemia defisiensi besi disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya tidak tercukupinya asupan protein dan zat besi yang bersumber pada makanan, malabsorpsi usus, perdarahan yang

kronis serta akut, kebutuhan zat besi yang meningkat selama pertumbuhan dan pemulihan penyakit pada wanita hamil (Susiloningtyas, 2012).

### **3. GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium)**

GAKY (Gangguan Akibat Kekurangan Yodium) merupakan suatu kelainan yang disebabkan karena kekurangan yodium. Sebenarnya tubuh memerlukan yodium dengan jumlah sedikit, namun berperan penting dalam kehidupan. Dalam kelenjar tiroid yodium berfungsi dalam mensintesis hormone tiroksin, T4 (tetraiodotironin), dan juga T3 (Triiodotironin). Hormon-hormon tersebut berperan dalam pertumbuhan, perkembangan fisik serta mental seseorang. Pengukuran rata-rata UIE (*Urinary Iodine Excretion*) atau pengukuran kadar yodium dalam urin merupakan cara yang dapat digunakan untuk mengklasifikasikan GAKY. Yodium yang terkandung didalam makanan yang masuk kedalam tubuh hampir semua akan diekskresikan melalui urin. Pada ibu hamil yang mengalami kekurangan yodium akan berisiko menyebabkan abortus, cacat lahir pada bayi, lahir mati, terjadinya peningkatan kematian pada janin atau neonates, serta menyebabkan kelahiran kretin (Ernawati dkk, 2019).

Pada tahun 2010 NMRC merekomendasikan untuk mengkonsumsi 150 mikrogram setiap hari pada masa kehamilan, karena kekurangan yodium selama kehamilan dapat mengakibatkan defisit neurokognitif pada bayi (El-Mani dkk, 2014).

### **4. Resiko Kekurangan Kalsium Pada Ibu Hamil**

Kekurangan kalsium pada ibu hamil dapat mengakibatkan preeklamsia, yaitu tekanan darah tinggi dimasa kehamilan dengan ditandai tekanan darah mencapai lebih dari 140/90 mmHg, hal ini disertai dengan proteinuria 300mg/24 jam setelah 20 minggu kehamilan. Pada kondisi yang parah, preeklamsia dapat berkembang menjadi preeklamsia dengan gejala tambahan berupa kejang. Beberapa faktor risiko preeklamsia meliputi: kehamilan pertama kali, primipaternitas, hiperplasentosis atau kelainan pada trofoblas (mola hidatidosa, kehamilan ganda, diabetes, anak yang lebih besar), riwayat keluarga preeklamsia/eklampsia, dan penyakit ginjal sebelum hamil. Gambaran klinis preeklamsia dimulai dengan penambahan berat badan disertai dengan edema pada kaki atau tangan, peningkatan tekanan darah, dan terjadinya proteinuria (Saraswati & Mardiana, 2016).

### **2.3. Pelayanan Kefarmasian**

Menurut Permenkes no 73 tahun 2016 pelayanan kefarmasian di apotek merupakan pelayanan kefarmasian yang dilakukan secara langsung dengan bertanggung jawab kepada pasien.

Menyangkut sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai yang dimaksud agar memperoleh kualitas hidup pasien yang lebih baik, yang terdiri dari:

1. Pengkajian dan pelayanan resep.
2. Dispensing.
3. Pelayanan informasi obat (PIO).
4. Konseling.
5. Pelayanan kefarmasian dirumah (home pharmacy care).
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO).
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (Permenkes, 2016).

### **2.3.1. Tata Laksana Pelayanan Kefarmasian Untuk Ibu Hamil**

#### **1. Pengkajian/penilaian peresepan**

Rejimen obat yang diberikan harus dipastikan tepat dan sesuai dengan indikasi kliniknya, guna meminimalkan atau mencegah efek yang merugikan akibat dari penggunaan obat, hal ini juga dilakukan dengan tujuan agar memudahkan dalam proses evaluasi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sesuai dengan rejimen yang diberikan.

#### **2. Pedoman pemantauan penggunaan obat**

Tujuannya yaitu untuk memaksimalkan efek terapi obat, serta meminimalkan atau mencegah efek negatif dari penggunaan obat yang diberikan, terutama pada wanita hamil.

#### **3. Pemberian Informasi dan Edukasi**

Peran seorang tenaga kefarmasian selain memberikan informasi tentang obat, juga disarankan untuk bisa memberikan penyuluhan informasi dan edukasi mengenai kesuburan pada wanita yang merencanakan kehamilan. Poin penting pada penyuluhan ini yaitu mengenai terkait penggunaan obat, seperti penyampaian bahwa pengobatan pada wanita hamil manfaatnya jauh lebih besar daripada resikonya ketika tidak dilakukan pengobatan sama sekali. (Depkes RI, 2009).

## **2.4. KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)**

### **2.4.1. Definisi KIE**

KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) merupakan pelayanan kepada pasien yang menjadi tugas serta tanggung jawab dari seorang apoteker. KIE bertujuan untuk menyampaikan informasi dan mengedukasi dalam penggunaan obat untuk mencegah *medication error* (penggunaan obat yang salah). Terlaksananya KIE kepada pasien akan menghasilkan pelayanan yang berkualitas, pada pelayanan ini akan menghasilkan suatu kepuasan pada diri pasien dengan penyelenggarannya yang dilakukan sesuai dengan tata cara, kode etik serta standar yang telah ditetapkan (Pratama dkk, 2019).

Pentingnya pelayanan KIE yang dilakukan farmasis kepada pasien guna agar farmasis dapat menyampaikan atau berkomunikasi dengan pasien saat menyampaikan informasi serta edukasi terkait obat. Penyampaian KIE dimaksudkan agar pasien dapat melakukan secara benar dalam penggunaan obat, selain itu KIE juga menjadi tanggung jawab dari seorang farmasis terhadap pasiennya. Dalam melaksanakan KIE farmasis wajib selalu pro aktif, baik diminta oleh pasien ataupun tidak, sehingga hal tersebut akan membuat pasien merasa aman terhadap obat yang dikonsumsinya (Glantaria & Arief P, 2018).

### **2.4.2. Pengelompokan KIE**

1. KIE individu: merupakan metode KIE yang dilakukan oleh petugas KIE bersama dengan individu yang menjadi target dari program KIE, misalnya meditasi, refleksi diri, berdoa. Untuk media KIE yang digunakan dapat berupa alat peraga atau bahan bacaan.
2. KIE kelompok: merupakan metode KIE yang dilakukan antara petugas dari KIE bersama kelompok yang terdiri dari 2 sampai 15 orang, dan dilakukan secara langsung dengan menggunakan metode diskusi kelompok. Pada KIE ini media yang digunakan dapat berupa alat peraga, buku panduan, modul, video, ataupun film-film pendek.
3. KIE massa: merupakan metode KIE yang melibatkan masyarakat luas, yang dilakukan baik secara langsung ataupun secara tidak langsung. Penyampaian KIE kepada masyarakat besar ataupun kelompok besar dapat diberikan dalam bentuk seminar, seruan moral/pernyataan sikap, kampanye akbar, dll. Media yang digunakan dapat berbentuk poster, stiker, melalui siaran radio atau tv, melalui surat kabar, leaflet/brosur, media sosial, dll

## 2.5. Konseling

Konseling adalah suatu proses yang interaktif antara apoteker dengan seorang pasien ataupun dengan keluarga dari pasien. Pemberian konseling terhadap pasien rawat jalan ataupun rawat inap pada semua fasilitas kesehatan, bertujuan guna meningkatkan baik pemahaman, pengetahuan, kesadaran serta kepatuhan dari pasien itu sendiri, yang dilakukan baik atas rujukan dari dokter, atas inisiatif dari apoteker, maupun atas keinginan pasien itu sendiri ataupun keluarganya, yang diharapkan terjadinya perubahan perilaku dari pasien di dalam menggunakan obat serta dalam penyelesaian masalah yang dihadapi oleh pasien itu sendiri. Untuk mencapai konseling yang efektif maka dibutuhkan kepercayaan dari pasien ataupun keluarga pasien. Dalam mengawali konseling, Apoteker harus menggunakan *three prime questions* yang berisi, “Dokter menyampaikan apa terkait obat anda?”, “Bagaimana dokter menjelaskan terkait cara pemakaian obat anda?”, “Dokter menjelaskan apa kepada anda terkait hasil yang diharapkan setelah menerima terapi obat tersebut?” (Lutfiyati dkk, 2016).

Konseling pasien merupakan layanan integral dalam konteks pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada masyarakat, khususnya konseling atas produk obat yang dijual bebas (OTC). Konseling pasien didefinisikan sebagai pemberian informasi secara lisan maupun tulisan kepada pasien atau wakilnya terkait cara penggunaan, pemberian informasi tentang efek samping, tindakan pencegahan, penyimpanan, diet, serta modifikasi gaya hidup (Shilbayeh, 2011).

Konseling gizi memiliki tujuan dalam memberikan kesadaran guna mengatasi masalah yang dialaminya terkait kesehatan serta gizi, yang diberikan kepada individu ataupun masyarakat. Pada ibu hamil konseling dimaksudkan agar meningkatnya pengetahuan ibu hamil serta tindakan dalam kesehatan dirinya meningkat. Upaya yang dapat dilakukan guna meningkatkan status gizi pada wanita hamil yaitu dengan mewujudkan suatu strategi dalam pemberian pendidikan serta konseling gizi pada wanita hamil (Daranga dkk, 2020).

## 2.6. PIO (Pelayanan Informasi Obat)

PIO (Pelayanan Informasi Obat) yaitu suatu pelayanan yang memberikan informasi terkait obat yang dilakukan oleh seorang apoteker, yang tidak memihak, telah dievaluasi secara kritis dengan bukti terbaik di segala aspek dalam menggunakan obat baik kepada profesi lain, kepada pasien, maupun kepada masyarakat (Setia dkk, 2018).

Informasi obat yang diberikan kepada pasien berperan penting guna dalam menyediakan pelayanan yang bermutu bagi pasien serta memperbaiki kualitas hidup dari pasien. Namun bila

terjadinya ketidakpatuhan dari pasien terhadap pengobatan akan berdampak terhadap menurunnya pelayanan yang bermutu serta kualitas hidup dari pasien. Kurangnya pemberian informasi obat kepada pasien menjadi penyebab dalam ketidakpatuhan tersebut. Cara pengobatan yang kompleks serta dirasa sulitnya untuk mengikuti cara pengobatan yang sesuai pada resep menjadi masalah yang mengakibatkan timbulnya ketidakpatuhan dalam menjalankan pengobatan. Terjadinya efek yang tidak di inginkan dari penggunaan obat kepada pasien juga menyebabkan terjadinya ketidakpatuhan. Pemberian informasi obat kepada pasien dapat menghindari berbagai hal seperti adanya indikasi namun tidak di obati, penggunaan obat namun dengan dosis yang terlalu tinggi, dosis sub terapi, juga adanya interaksi pada obat namun tidak dapat dihindari (Setia, 2018).

Kecakapan dalam pemberian informasi obat terkait pada nama obat, aturan pakai obat, indikasi obat, dosis obat, efek obat, cara penyimpanan obat, interaksi obat, serta kadaluarsa obat dapat membuat pasien merasa nyaman ketika menjalani pengobatan, guna terciptanya kepuasan bagi pasien terhadap PIO (Mayefis dkk, 2015).

## **2.7. Perilaku Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan menjadi unsur utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal sehingga tenaga kesehatan wajib berperilaku professional, artinya seorang professional akan mampu mencerminkan standar-standar dan nilai-nilai yang dibuktikan melalui cara bersikap, cara berpenampilan, dan bertutur kata berdasarkan pada pengetahuan dan keterampilan yang menggambarkan profesionalismenya. Adapun aspek profesionalisme bagi tenaga kesehatan meliputi: akuntabilitas, altruisme, tugas dan kewajiban, keunggulan, integritas dan kehormatan serta kemampuan untuk menghargai orang lain. Tenaga kesehatan harus mematuhi standar prosedur operasional, kode etik, standar pelayanan, standar profesi, serta hak pengguna pelayanan kesehatan standar profesi, sebagai kualifikasi minimum tenaga kesehatan dalam meningkatkan mutu (Amir dkk, 2014).

### **2.7.1. Pengetahuan**

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari tahu serta didapatkan sesudah orang tersebut melakukan pengindraan pada objek tertentu. Pengetahuan dapat memicu pada kesadaran untuk merubah perilaku. Pada setiap orang pengetahuan yang dimiliki berbeda, tergantung dari bagaimana cara seseorang melihat atau memandang sesuatu atau objek (Masturoh & Anggita, 2018).

## 2.7.2. Tingkat Pengetahuan

Dalam buku yang berjudul metodologi penelitian kesehatan tertulis bahwa tingkat pengetahuan terdapat 6 tingkatan yaitu (Masturoh & Anggita, 2018):

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, pada tingkat ini pengetahuan yang dimiliki hanya berupa mengulas atau mengingat kembali terhadap apa yang telah dipelajari. Pada tingkat ini, kemampuan mengetahui adalah menjelaskan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menegaskan. Contoh pada tingkat pengetahuan ini dapat berupa menyampaikam pengertian dari pengetahuan, pengertian dari rekam medis, dan menjelaskan tanda serta keluhan dari suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pada tingkat ini pengetahuan didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk menggambarkan suatu objek ataupun sesuatu secara akurat. Sehingga seseorang yang sudah memahami apa yang telah dipelajari dapat menjelaskan, menarik kesimpulan, serta menafsirkan suatu objek yang telah dipelajari sebelumnya.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang diperoleh dalam tingkat ini memungkinkan seseorang untuk menerapkan materi apa yang telah dipelajari ke lapangan dengan kondisi dan situasi yang sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Pada tingkatan ini pengetahuan diartikan sebagai kemampuan dalam menggambarkan suatu objek sebagai komponen yang berikatan. Keterampilan analisis diantaranya terdiri dari menggambarkan, membagi dan mengelompokan, serta kemampuan dalam membandingkan atau membedakan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pada bagian ini pengetahuan merupakan kemampuan untuk mengaitkan dan menyatukan setiap unsur pengetahuan menjadi satu kesatuan yang menyeluruh mencakup semua aspek pengetahuan yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pada bagian ini pengetahuan yang dimiliki berupa kemampuan dalam pemberian penilaian terhadap suatu objek. Dalam membuat alternatif keputusan diperlukan evaluasi yang digambarkan sebagai proses perencanaan, memperoleh, serta menyediakan informasi.

### 2.7.3. Sikap

Pengertian sikap merupakan suatu keadaan mental seseorang terhadap kesiapan yang berpengaruh dinamis pada respon individu terhadap semua objek dan situasi yang terkait. Selain itu, sikap juga dapat dikatakan suatu tindakan yang tertutup. Sikap dibagi menjadi kedalam tiga tingkatan, yaitu:

1. Menerima (*receiving*): subjek dapat memperhatikan stimulus yang diterima dari objek.
2. Merespon (*responding*): menjawab pertanyaan, menyelesaikan dan mengerjakan tugas diterima menjadi suatu indikasi dari penjabaran sikap.
3. Menghargai (*valuing*): Menjadi sikap tingkat tiga, individu dapat mengajak orang lain untuk berkomunikasi atau mengerjakan dan menyelesaikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*responsibility*): Bertanggung jawab terhadap setiap hal yang dilakukan dengan segala risiko menjadi gambaran penjabaran sikap yang paling tinggi (Irwan., 2017).

### 2.7.4. Praktik/Tindakan

Praktik merupakan sikap yang belum dapat terjabarkan pada suatu tindakan. Diperlukannya suatu situasi atau kondisi dan faktor pendukung yang memungkinkan agar terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan yang nyata, diantaranya yaitu fasilitas, selain itu dukungan atau support dari pihak lain merupakan faktor yang sangat diperlukan (Sukraniti dkk, 2018).

Adapun tingkatan dari Praktik/Tindakan berdasarkan (Sukraniti dkk., 2018) diantaranya:

1. Persepsi (*Perception*): Dapat memilih beberapa pilihan.
2. Respons Terpimpin (*Guided Respons*): Mampu bertindak sesuai urutannya.
3. Mekanisme (*Mecanism*): Merupakan suatu tindakan yang sudah menjadi suatu kebiasaan dan dilakukan secara otomatis.
4. Adaptasi (*Adaption*): Merupakan sikap atau aksi yang telah dikembangkan.

## 2.8. Apoteker

### 2.8.1. Definisi Apoteker

Apoteker diartikan sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang merupakan seorang sarjana farmasi yang sudah lulus sebagai apoteker juga telah melakukan sumpah jabatan apoteker yang wajib serta berwenang untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian dengan dibantu oleh Tenaga Teknik Kefarmasian (TTK) (Kwando, 2014).

## 2.8.2. Peran Apoteker Dalam KIE

Peran apoteker menurut Permenkes no 73 tahun 2016 sebagai berikut (Permenkes, 2016):

### 1. Pemberi Pelayanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan diharuskan mampu berinteraksi dengan pasien, mampu menggabungkan secara berkesinambungan antara pelayanan terhadap sistem pelayanan kesehatan.

### 2. Pengambilan keputusan

Seorang apoteker diharuskan mampu mengambil suatu keputusan dengan memanfaatkan secara efektif serta efisien segala sumber daya yang tersedia.

### 3. Komunikator

Seorang apoteker diwajibkan memiliki kemampuan dalam berinteraksi baik dengan pasien ataupun kepada profesi kesehatan lainnya yang berhubungan dengan pengobatan pasien.

### 4. Pemimpin

Seorang apoteker harus mampu menjadi seorang pemimpin, yang ditandai dengan keberanian dalam pengambilan keputusan yang efektif disertai rasa empati, sehingga mampu mengkomunikasikan dan mengelola segala bentuk keputusan.

### 5. Pengelola

Seorang apoteker diharapkan mampu dalam pengelolaan pada sumber daya manusia, anggaran, fisik, serta informasi. Selain itu, apoteker juga harus mampu menyesuaikan dalam perkembangan teknologi dan bersedia dalam memberikan informasi obat ataupun hal lain yang masih berkaitan dengan obat.

### 6. Pembelajar seumur hidup

Seorang apoteker dapat dikatakan menjadi pembelajar seumur hidup, karena apoteker harus terus meningkatkan pengetahuannya, sikap, serta keterampilan profesi dengan mengikuti pendidikan yang berkelanjutan.

### 7. Peneliti

Seorang apoteker dituntut untuk memegang dan melaksanakan prinsip/petunjuk ilmiah dalam mendapatkan berbagai informasi yang terkait dengan pelayanan kefarmasin dan sediaan farmasi, serta dapat memaksimalkan pelaksanaan dan pengembangan pelayanan kefarmasian.