

PENGUATAN PENGETAHUAN APOTEKER DALAM PELAYANAN FITOFARMAKA DENGAN DUKUNGAN SISTEM INFORMASI MELALUI PENDEKATAN *HEALTH BELIEF MODEL* DI KOTA SEMARANG

Sri Suwarni^{1*}, Gilang Rizki Al Farizi², Pertiwi Setyaningrum¹, Timmy Gondo Atmodjo³

¹⁾ Prodi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera, Semarang

²⁾ Prodi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo, Semarang

³⁾ Prodi Teknik Komputer Jaringan, Sekolah Menengah Kejuruan Nusaputera 1 Semarang

*Email: srisuwarni.stifera@gmail.com

Received: 08-07-2024

Accepted: 11-11-2024

Published: 31-12-2024

INTISARI

Peningkatan derajat kesehatan Masyarakat dapat dilakukan dengan penggunaan sediaan fitofarmaka untuk preventif maupun kuratif. Upaya ini pemerintah pada peningkatan penggunaan fitofarmaka telah gencar dengan diterbitkannya regulasi dan program. Keberhasilan program membutuhkan kapabilitas apoteker untuk edukasi Masyarakat dalam penggunaan fitofarmaka. Realitanya perkembangan fitofarmaka belum terakses secara mudah, munculnya produk baru belum banyak dikenal karena kurangnya media informasi yang menyebabkan apoteker kurang pengetahuannya untuk merekomendasikan sediaan fitofarmaka. Perkembangan teknologi memungkinkan akses cepat informasi tentang fitofarmaka. Tujuan penelitian adalah mengukur penguatan pengetahuan apoteker dalam pelayanan sediaan fitofarmaka dengan dukungan sistem informasi Sifita menggunakan metode *health belief model* di Kota Semarang. Rancangan Penelitian eksperimental, data kuantitatif. Perlakuan yang diberikan pemberian dukungan sistem informasi fitofarmaka. Populasi yaitu apoteker yang berpraktek di sarana pelayanan kefarmasian di Kota Semarang sebanyak 801, sampel yang dihitung dengan rumus Slovin sebanyak 268, teknik sampling secara *purposive*. Instrumen berupa lembar kuesioner yang valid dan reliabel untuk mengungkap kapabilitas dan perilaku dengan Uji beda *Mann Whitney U*. Hasil Penelitian nilai $p=0,00<0,05$ artinya terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah menggunakan Sistem Informasi SIFITA dengan enam konstruk HBM yaitu kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, kepercayaan diri yang dirasakan dan isyarat untuk bertindak memberikan penguatan penguatan pengetahuan apoteker dalam pelayanan fitofarmaka di Kota Semarang.

Kata kunci: Apoteker, Fitofarmaka, HBM, Sistem Informasi

ABSTRACT

Improving the degree of public health can be done by using phytopharmaceutical preparations for preventive or curative purposes. The government's efforts to increase the use of phytopharmacology have been vigorous with the issuance of regulations and programs. The success of the program requires the capability of pharmacists to educate the public on the use of phytopharmacology. The reality is that the development of phytopharmacology has not been accessed easily, the emergence of new products has not been widely recognized due to the lack of information media which causes pharmacists to lack the knowledge to recommend phytopharmaceutical preparations. The

development of technology allows quick access to information about phytopharmacology. The purpose of the study was to measure the strengthening of pharmacists' knowledge in the service of phytopharmaceutical preparations with the support of the Sifita information system using the health belief model method in Semarang City. Experimental research design, quantitative data. The treatment provided was phytomedicine information system support. The population is pharmacists practicing in pharmaceutical service facilities in Semarang City as many as 801, the sample calculated by the Slovin formula was 268, purposive sampling technique. The instrument is a valid and reliable questionnaire sheet to reveal capabilities and behavior with the Mann Whitney U test. Research results p value = $0.00 < 0.05$ means that there is a significant difference in knowledge before and after using the SIFITA Information System with six HBM constructs namely vulnerability, severity, benefits, barriers, perceived confidence and cues to action provide strengthening of pharmacist knowledge in phytomedicine services in Semarang City.

Keywords: Pharmacist, Phytopharmaca, HBM, Information System

*Corresponding author:

Nama : Sri Suwarni
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi
Alamat institusi : Jl. Medoho III No 2 Gayamsari Kota Semarang
E-mail : srisuwarni.stifera@gmail.com

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia telah mengatur agar masyarakat Indonesia lebih rasional dalam penggunaan obat bahan alam sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Undang-Undang RI, 2023). Perkembangan pelayanan kesehatan tradisional semakin pesat dan sekitar 32 % masyarakat telah menggunakan obat tradisional dari bahan alam ketika sakit. Perkembangan ini telah mendorong usaha dibidang obat tradisional. Berdasarkan SK BPOM RI bahwa obat bahan alam Indonesia dikelompokkan menjadi obat bahan alam, obat herbal terstandar dan Fitofarmaka. Fitofarmaka merupakan salah satu alternatif solusi untuk menekan tingkat ketergantungan Indonesia dari Obat konvensional. Riset terdahulu menyebutkan masih perlu dilakukan optimalisasi dalam penggunaan fitofarmaka dalam pelayanan kesehatan (Yuslianti *et al.*, 2016).

Apoteker sebagai tenaga kefarmasian mempunyai peran penting dalam memberikan informasi yang benar tentang penggunaan atau cara pemanfaatan obat bahan alam ke masyarakat. Selama ini masyarakat telah banyak memanfaatkan tanaman herbal ataupun racikan herbal untuk *imun booster* ataupun untuk meringankan keluhan gejala ringan (*minor illness*) dengan rebusan jamu ataupun bentuk olahan bahan alam lainnya. Perilaku penggunaan obat bahan alam secara turun temurun inilah yang perlu diberikan informasi lebih lanjut oleh apoteker (Suwarni dkk., 2022). Popularitas obat herbal mulai meningkat tetapi tidak diiringi dengan dikenalnya Fitofarmaka di kalangan masyarakat. Berdasarkan SK BPOM RI bahwa Obat Bahan Alam Indonesia adalah Obat Bahan Alam yang diproduksi di Indonesia (Dewoto, 2007).

Fitofarmaka merupakan sediaan yang berbasis bahan alam sebagai alternatif solusi untuk meminimalisir permasalahan akan ketergantungan obat di Indonesia dari negara lain. Sumber daya yang dimiliki Indonesia yaitu memiliki lebih dari 25.000-30.000 spesies tumbuhan yang dapat dimanfaatkan untuk obat termasuk fitofarmaka (Kesehatan, 2001). Upaya untuk optimalisasi penggunaan fitofarmaka dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan peningkatan ketahanan kesehatan diawali dengan meningkatkan pengetahuan tenaga bidang kefarmasian dalam pemanfaatan fitofarmaka. Dibutuhkan kesiapan dan penguatan pengetahuan apoteker untuk mengambil peran secara aktif di masyarakat Indonesia dalam pemanfaatan obat tradisional. Apoteker berdasarkan pengetahuannya diharapkan mampu merekomendasikan penggunaan fitofarmaka secara langsung kepada konsumen, serta memberikan edukasi dan memastikan keamanannya (Harjanti dkk, 2014).

Penggunaan sistem informasi atau aplikasi dapat memudahkan masyarakat dalam mendapatkan informasi tanaman herbal atau produk herbal, sehingga masyarakat dapat mengetahui cara pengolahan dan jenis-jenis tanaman herbal untuk alternatif pengobatan dengan an langkah-langkah yang dalam fitur dengan konten yang sah dan terorganisasi (Inggi *et al.*, 2023). Informasi sediaan farmasi dengan nama yang beragam dan akurat lebih efektif jika dengan menggunakan bantuan sistem informasi. Sistem informasi dirancang berbasis *web*, maka pengguna dapat dengan mudah mengakses informasi yang dibutuhkannya melalui internet kapanpun dan dimanapun. Hal inilah yang menjadi tujuan utama ketika membangun sistem informasi (Kurniadi dan Mulyadi Ahmad, 2015).

Penelitian sebelumnya telah dilakukan perancangan sistem informasi yang berisi tentang Fitofarmaka berdasar dari Literatur Resmi Peraturan perundang-undangan. Sistem untuk pengayaan Informasi dengan berbasis *web* yang berisi konten mengenai fitofarmaka sebagai sumber informasi tenaga kefarmasian dengan Fitur-fitur yang memperhatikan *content, format, accuracy* dan *easy of use* dengan nama SIFITA. Menu dalam SIFITA adalah daftar fitofarmaka, *gallery* produk fitofarmaka, profil, kontak, pengetahuan tentang fitofarmaka lengkap dengan foto dan regulasi yang dapat di unduh (Suwarni *et al.*, 2023).

Perubahan pengetahuan dan perilaku dapat dianalisis menggunakan model tertentu. Pada pengobatan sendiri oleh masyarakat dibantu tenaga kesehatan di Iran menggunakan model analisis bernama *Health Belief Model* (HBM) dengan enam konstruk model. Teori HBM sendiri dalam perkembangannya terdapat enam konstruk (Fanani and Kesuma, 2014). HBM terdiri dari konstruk 1) persepsi kerentanan, 2) tingkat keparahan yang dirasakan, 3) manfaat yang dirasakan, 4) hambatan yang dirasakan, 5) kepercayaan yang dirasakan dan 6) isyarat untuk bertindak (Jalilian, 2016). HBM dirancang untuk menjelaskan perilaku manusia dalam konteks tertentu. Enam konstruk model keyakinan kesehatan, kemungkinan faktor prediksi seseorang dapat berada dalam perilaku tertentu misalnya perilaku pengobatan sendiri. Model ini juga menyatakan bahwa seseorang membutuhkan petunjuk untuk dapat memandu dalam berperilaku sampai memberikan saran informasi dan edukasi ke orang lain yang berhubungan dengan kesehatan. Isyarat untuk bertindak ini dapat bersifat internal atau eksternal (Jalilian, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian akan memberikan perlakuan kepada apoteker praktik farmasi di Kota Semarang menggunakan Sistem Informasi Fitofarmaka kemudian dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan dengan indikator metode *Health Belief Model* menggunakan sistem informasi fitofarmaka hingga dapat menguatkan pengetahuan apoteker untuk edukasi ke masyarakat.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian observasional dengan rancang bangun *cross-sectional* dengan pendekatan asosiatif kuantitatif. Penelitian ini akan dilaksanakan dalam jangka waktu tiga bulan. Populasi penelitian adalah apoteker yang berpraktek kefarmasian di Kota Semarang berjumlah 1688 kemudian apoteker yang berpraktik dalam pelayanan farmasi terdata 801 berdasarkan Sistem apoteker di organisasi IAI (Ikatan Apoteker Indonesia). Jumlah sampel ditentukan dengan rumus slovin sebanyak 268 orang yang dipilih secara proporsional mewakili populasi. Instrumen penelitian adalah lembar kuesioner dengan konten pertanyaan/ validasi isi yang telah teruji oleh ahli atau *expert judgement* (Rahmawati, 2017), yang valid dan reliabel dengan dilakukan pada Juli - September 2023. Penyusunan instrumen wawancara terstruktur dalam menggali persepsi dengan analisis model Metode *Health Belief Model* 6 dimensi/ konstruk (Widiyanto, 2023) yang digunakan untuk memprediksi untuk menangkap tingkat pengetahuan dan persepsi apoteker. Uji konten instrumen penelitian untuk mengeksplorasi pengetahuan dan persepsi apoteker sebelum digunakan untuk pengambilan data instrumen harus diuji terlebih dahulu oleh tiga orang pakar dalam bidang farmasi sosial sehingga konten pertanyaan tidak ambigu dan multitafsir. *Ethical Consideration* penelitian didapatkan dari Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang (No.155/KEPK-RSISA/VII/2023/Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSI Sultan Agung Keterangan Layak Etik)

Analisis Data

Sortir data menggunakan excel kemudian koding jawaban kuesioner untuk karakteristik menggunakan SPSS *statistic frequency*. Pengolahan data dengan menggunakan *Mann Whitney U Test* untuk membandingkan antara dua kelompok variabel independen pada variabel dependen yang berskala data ordinal yaitu pengetahuan sebelum dan sesudah penerapan dukungan sistem informasi fitofarmaka. Variabel bebas yaitu pelayanan sediaan fitofarmaka dengan dukungan sistem informasi SIFITA yang dikategorikan dalam 6 kelompok konstruk HBM yaitu kerentanan, manfaat dan penggunaan. Variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan apoteker.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perancangan untuk pengumpulan data sebelum kemudian pemaparan narasumber serta peluncuran SIFITA atau Sistem Informasi Fitofarmaka (Suwarni *et al.*, 2023) dengan melakukan seminar *Hybrid* untuk apoteker di Kota Semarang. Karakteristik responden apoteker praktik di Kota Semarang dapat dilihat pada Tabel I.

Tabel I. Karakteristik Responden Apoteker praktik farmasi di Kota Semarang

Karakteristik	Kategori	Jumlah N=268	Persen (%)
Usia (tahun)	21 - 24	15	5,60
	25 - 29	121	45,10
	30 - 35	60	22,40
	35 - 39	28	10,40
	40 - 44	22	8,20
	45 - 49	13	4,90
	50 - 54	4	1,50
	65-69	5	1,90
Pendidikan	Apoteker	252	94,00
	Apoteker S2	16	6,00
Pendapatan	<Rp3.000.000,-	42	15,70
	Rp3.000.000,- s/d Rp5.000.000,-	158	59,00
	Rp5.000.000,- s/d Rp 10.000.000,-	55	20,50
	>Rp10.000.000,-	13	4,90
Praktik Kefarmasian	Apotek	140	52,20
	Klinik	58	21,60
	Puskesmas	22	8,20
	Rumah Sakit	48	17,90
Wilayah Kerja	Banyumanik	22	8,20
	Candi	11	4,10
	Gajah Mungkur	12	4,50
	Gayamsari	12	4,50
	Genuk	13	4,90
	Gunungpati	10	3,70
	Mijen	12	4,50
	Ngaliyan	17	6,30
	Pedurungan	22	8,20
	Semarang Barat	21	7,80
	Semarang Selatan	18	6,70
	Semarang Tengah	22	8,20
	Semarang Timur	33	12,30
	Semarang Utara	11	4,10
	Tembalang	19	7,10
Tugu	13	4,90	
Pengalaman	Pengalaman akses Sistem Informasi	215	80,20
	Tidak berpengalaman	35	13,10

* (Sumber: data primer diolah, 2023)

Analisis dilakukan dengan membedakan tingkat pengetahuan menggunakan penerapan sistem informasi fitofarmaka. Literature review telah disebutkan bahwa spesifikasi yang juga mencakup variabel demografis obyektif dapat mempengaruhi isyarat untuk bertindak termasuk informasi media dan peringat perilaku pribadi atau lainnya (Taylor *et al.*, 2006). Pengukuran tingkat persepsi pada tingkat pengetahuan dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan sesudah perlakuan dengan mengaplikasikan Sistem Informasi SIFITA yang berbasis *web*. Tabel II adalah hasil *statistic deskriptif frequency* untuk karakteristik jawaban responden.

Tabel II Persepsi tentang pengetahuan Apoteker sebelum menggunakan SIFITA

Indikator Konstruk HBM	Sebelum menggunakan SIFITA	Jumlah dan Persentase (%) n = 268			
		STS	TS	S	SS
Kerentanan yang dirasakan	Apoteker tidak dapat memberikan informasi dengan baik karena kurang memahami sediaan fitofarmaka	7 (2,60)	43 (16,00)	179 (66,80)	21 (7,80)
Keparahan yang dirasakan	Merasa pemahaman fitofarmaka kurang memberikan dampak buruk jika berikan informasi ke pasien salah	2 (0,70)	27 (10,10)	206 (76,90)	33 (12,30)
Manfaat yang dirasakan	Merasa pengalaman menggunakan fitofarmaka kurang hingga tidak dapat memberikan informasi dengan baik pada KIE	0 (0,00)	32 (11,9)	212 (79,10)	24 (9,00)
Hambatan yang dirasakan	Kemampuan pemahaman pasien rendah terkait fitofarmaka dapat mempengaruhi penggunaan sediaan, dosis & kepatuhan	0 (0,00)	6 (2,20)	222 (82,80)	40 (14,90)
	Harga fitofarmaka yang beredar tidak kompetitif atau cenderung mahal untuk direkomendasikan	2 (0,70)	25 (9,30)	211 (78,70)	30 (11,20)
Kepercayaan diri yang dirasakan	Memiliki kapabilitas & pengetahuan untuk menangani kasus swamedikasi sehingga dapat memberikan informasi penggunaan fitofarmaka	24 (9,00)	218 (81,30)	26 (9,70)	0 (0,00)
	Mengetahui efek samping produk fitofarmaka dan mampu menginformasikan pada pasien	25 (9,30)	214 (79,90)	29 (10,80)	0 (0,00)
Isyarat untuk bertindak	Penilaian kebenaran informasi dari Apoteker dilakukan dengan cara konfirmasi pengetahuan dibandingkan pada pencarian di internet tentang penggunaan fitofarmaka yang benar	0 (0,00)	37 (13,80)	218 (81,30)	13 (4,90)

STS: Sangat Tidak Setuju S: Setuju
 TS: Sangat Setuju SS: Sangat Setuju
 (Sumber: data primer diolah, 2023)

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa Apoteker telah mampu mengambil peluang dalam edukasi masyarakat dalam menjalankan profesinya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap produk obat bahan alam/ jamu pada saat masa pandemi (Kusumawati *et al.*, 2022). Sebanyak 179 apoteker setuju (66,80%) terkait konstruk yang dirasakan apoteker yaitu tidak dapat memberikan informasi obat dengan baik karena kurang memahami sediaan fitofarmaka artinya sebagian besar apoteker kurang memahami sediaan fitofarmaka maka mengakibatkan tidak dapat memberikan informasi obat dengan baik. Konstruk keparahan yang dirasakan yaitu 206 apoteker (76,90%) merasa kurang memahami mengenai fitofarmaka sehingga dapat memberikan dampak informasi yang kurang lengkap ke pasien. Hasil ini sesuai dengan riset terdahulu bahwa harus terdapat upaya untuk meningkatkan pemahaman persepsi individu tentang kerentanan seseorang tersebut untuk dapat menjadikan lebih baik kondisi Kesehatan orang lain (Tarkang and Zotor, 2015).

Konstruk HBM merupakan suatu asumsi bahwa seseorang mengambil tindakan kesehatan jika orang tersebut percaya bahwa ia dapat berhasil melakukan tindakan yang direkomendasikan. Rekomendasi yang dimaksud adalah dari seseorang yang diyakini memiliki kapasitas yang tepat sehingga mampu meyakinkan orang lain untuk mengambil tindakan yang direkomendasikan. Orang

yang dapat merekomendasikan suatu hal kepada orang lain harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam lingkungan yang mendukung untuk melaksanakan perubahan sikap yang diperlukan (Tarkang and Zotor, 2015). Apoteker mampu dan mempunyai dasar ilmu obat bahan alam termasuk fitofarmaka tetapi masih membutuhkan tambahan pengetahuan yang sah untuk dapat menjelaskan ke pasien sehingga tujuan terapi tercapai. Konstruk manfaat yang dirasakan responden yang setuju sebanyak 212 orang sebesar 79,10%. Apoteker merasa kurangnya pengalaman menggunakan fitofarmaka sehingga penjelasan kepada pasien menjadi kurang jelas. Penjelasan Apoteker pada pasien tidak berhubungan dan kurang dapat memaparkan saat memberikan informasi obat dengan baik pada swamedikasi / KIE. Hambatan yang dirasakan bahwa apoteker yaitu kemampuan menjelaskan yang rendah terkait fitofarmaka dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien responden. Berkaitan dengan hal tersebut studi sebelumnya oleh Taylor dkk. (2006) bahwa belum ada studi yang memvalidasi atau menyebutkan hubungan antara manfaat dan hambatan dengan hasil perubahan perilaku bidang kesehatan juga antara kerentanan dan keparahan.

Penerapan metode HBM untuk konstruk kepercayaan diri menunjukkan sebanyak 218 apoteker yaitu 81,30% merasa kurang percaya diri dalam memberikan informasi terkait fitofarmaka. Apoteker sebanyak 214 orang atau 79,90% merasa kurang mampu dalam mengetahui efek samping produk fitofarmaka sehingga kurang mampu menginformasikan pada pasien. Konstruk isyarat untuk bertindak menunjukkan 218 atau 81,30% setuju bahwa apoteker mampu memberikan edukasi ke masyarakat tentang penggunaan fitofarmaka dengan konfirmasi kebenaran informasi dibandingkan pada pencarian di internet tentang penggunaan fitofarmaka yang benar dan tidak membahayakan pasien. Hal ini hamper sama seperti penelitian di Yogyakarta dengan responden apoteker di apotek yang merasa pengetahuan tentang fitofarmaka rata-rata cukup dan masih merasa kurang mampu dan kurang percaya diri tetapi telah mampu memberikan pengaruh positif dan signifikan untuk merekomendasikan penggunaan sediaan fitofarmaka karena telah memahami kualitas fitofarmaka mulai dari keamanan, efikasi, ketersediaan, akseptabilitas, merek dan harga (Harjanti dkk, 2014).

Setelah tahapan pengambilan data responden sebelum dilakukan pemaparan sistem informasi fitofarmaka Langkah selanjutnya adalah pengenalan SIFITA (Sistem Informasi Fitofarmaka). Tahapan pengenalan fitur SIFITA yaitu paparan mengenai sistem informasi fitofarmaka yang digunakan sebagai *tools* untuk pelayanan ke pasien dengan akses cepat untuk mendapatkan informasi produk-produk fitofarmaka oleh apoteker. Seperti pada riset sebelumnya terdapat Sistem informasi Herbal yang secara prinsip sama yaitu sebuah sistem data obat herbal berbasis *website* yang dapat memudahkan masyarakat dalam pencarian informasi obat herbal dan dapat disimpulkan bahwa sistem dapat di akses oleh *user*/pengguna (Wulandari dkk, 2017). Responden mengisi kuesioner kembali setelah paparan tentang fitur-fitur yang telah dirancang sebelumnya untuk Sistem Informasi SIFITA. Tidak semua responden mengisi kembali untuk kuisisionernya sehingga harus disortir kembali. Tahapan sortir data ini sesuai kriteria inklusi sehingga didapatkan responden yang masih sesuai dengan kebutuhan sampel setelah pengaplikasian sistem sebanyak 250. Hasil karakteristik dapat dilihat pada tabel III disana terlihat bahwa terdapat perubahan persepsi pengetahuan tentang perilaku pada pelayanan sediaan fitofarmaka. Hal ini masih diperbolehkan jika jumlah responden masih dalam minimal hitungan sampel sesuai dengan Tingkat kepercayaan penelitian (Hardani, Helmina Andriani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Ria Rahmatul Istiqomah, Roushandy Asri Fardani, Dhika Juliana Sukmana, 2020).

Tabel III menunjukkan pada konstruk kerentanan yang dirasakan oleh apoteker terjadi pergeseran persentase karena kerentanannya berkurang setelah apoteker menggunakan dukungan Sistem Informasi Fitofarmaka untuk menjelaskan dan menyarakankan ke pasien dengan akses yang mudah ke <https://fitofarmaka.sijahe.com>. Pergeseran juga terjadi pada keparahan, manfaat, hambatan, kepercayaan diri yang dirasakan serta isyarat untuk bertindak menuju kearah apoteker lebih memiliki kapabilitas & pengetahuan untuk menangani kasus swamedikasi sehingga dapat memberikan informasi penggunaan fitofarmaka. Sesuai dengan penelitian terkait bahwa apoteker membutuhkan akses untuk informasi sediaan fitofarmaka berupa gambar sediaan, dengan isi zat berkhasiat, takaran dan juga bentuk simplisia sehingga dapat menambahkan kepercayaan diri apoteker saat menjawab pertanyaan pasien yang konsultasi tentang fitofarmaka untuk keluhan penyakitnya (Suwarni dkk., 2023). Adanya implementasi SIFITA dalam pelayanan apoteker di

apotek dapat mengurangi kurangnya pengetahuan dan kerentanan kesalahan pemberian informasi. Manfaat dari sediaan dapat diberikan dengan cepat, hambatan kurang pemahaman sediaan dapat disarankan, harga sediaan yang mahal dapat difasilitasi dengan kualitas dan keamanan sediaan yang telah teruji klinik hal tersebut membuat apoteker lebih percaya diri dalam memberikan informasi. Hal ini sesuai penelitian terdahulu di Kota Denpasar tahun 2020 bahwa pertimbangan apoteker dan penggunaan dosis yang relatif aman membuat masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dalam penggunaan obat herbal (Arimbawa *et al.*, 2020). Perbedaan persepsi pengetahuan sebelum dan sesudah penggunaan SIFITA dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel III. Persepsi tentang pengetahuan Apoteker setelah menggunakan SIFITA

Indikator	Jumlah dan Persentase (%) n = 250				
	Konstruk HBM	STS	TS	S	SS
1. Kerentanan		4 (1,60)	212 (84,80)	29 (16,40)	5 (2,00)
2. Keparahan		38 (15,20)	183 (73,20)	28 (11,20)	1 (0,40)
3. Manfaat		58 (23,20)	164 (65,6)	28 (11,20)	0 (0,00)
4. Hambatan		0 (0,00)	6 (2,20)	222 (82,80)	40 (14,90)
5. Kepercayaan diri		0 (0,00)	22 (8,80)	199 (79,60)	29 (11,60)
		0 (0,00)	75 (30,00)	162 (64,00)	13 (5,20)
6. Isyarat untuk bertindak		0 (0,00)	30 (12,00)	207 (82,80)	13 (5,20)
		0 (0,00)	34 (13,60)	203 (81,20)	13 (5,20)

STS: Sangat Tidak Setuju S: Setuju
 TS: Sangat Setuju SS: Sangat Setuju
 (Sumber: data primer diolah, 2023)

Tabel IV. Perbedaan persepsi pengetahuan sebelum dan sesudah dukungan SIFITA

Indikator HBM	U	P	Tabel	Intepretasi
1. Kerentanan	0,00	0,00	0,05	Signifikan Berbeda bermakna
2. Keparahan	0,00	0,00	0,05	Signifikan Berbeda bermakna
3. Manfaat	0,00	0,00	0,05	Signifikan Berbeda bermakna
4. Hambatan	0,00	0,00	0,05	Signifikan Berbeda bermakna
5. Kepercayaan diri	0,00	0,00	0,05	Signifikan Berbeda bermakna
6. Isyarat untuk bertindak	0,00	0,00	0,05	Signifikan Berbeda bermakna

U : Ukuran Perbedaan

P : Mengukur Bukti terhadap hipotesis

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan Uji *Mann Whitney* karena secara ilmiah empiris uji ini juga digunakan dalam penelitian sebelumnya yaitu uji untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan responden pada persepsi tanaman herbal (Doriza *et al.*, 2022). Tabel IV terdapat hasil uji perbedaan dengan Statistik Uji uji *Mann Whitney* U karena hasil pengumpulan data yaitu berupa data kategorik ordinal dan jumlah sampel berbeda dari sebelum dan sesudah dukungan SIFITA. Terdapat perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah terpapar system informasi fitofarmaka. Hasil yang didapatkan adalah semua konstruk 0,00 artinya semakin kecil nilai p, maka bukti yang diberikan terhadap hipotesis nol semakin kuat. Jika $p < \alpha$ tabel (0,05), maka ini menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik antara persepsi apoteker tentang pengetahuan sebelum dan sesudah penggunaan SIFITA. Hasil dari uji tersebut berarti bahwa terdapat penguatan persepsi apoteker tentang pengetahuan dalam pelayanan fitofarmaka dengan dukungan sistem informasi (SIFITA) melalui pendekatan *health belief model* di Kota Semarang.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian adalah terdapat penguatan pengetahuan dan persepsi apoteker dalam pelayanan fitofarmaka dengan dukungan sistem informasi (SIFITA) melalui pendekatan *health belief*

model di Kota Semarang. Kekurangan dalam penelitian ini adalah pendampingan pengisian kuisioner tiap responden supaya leboh intens dalam forum khusus panduan pengisian sehingga jumlah kuisioner yang terisi Kembali sesuai dengan kuisioner awal yang dibagikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi, 2023 yang telah memberikan Pendanaan Skema Penelitian Dosen Pemula Hibah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (LLDIKTI) Wilayah VI.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimbawa, P.E. *et al.* (2020) 'Persepsi Masyarakat Berdasarkan Metode Health Belief Model (Hbm) Dengan Penggunaan Obat Herbal Di Kota Denpasar', *Jurnal Kemas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 7(2), p. 62. Available at: <https://doi.org/10.29406/jkkm.v7i2.2041>.
- Dewoto (2007) 'Pengembangan Obat Tradisional Indonesia menjadi Fitofarmaka', *Majalah Kedokteran Indonesia*, 57(7), pp. 205–210.
- Doriza, S. *et al.* (2022) 'Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tanaman Herbal Dan Konsep Green Economy Dalam Mewujudkan', *Jurnal Pedes*, 2(3), pp. 191–196. Available at: <https://journal.interstudi.edu/index.php/jurnalpedes/article/view/1820%0Ahttps://journal.interstudi.edu/index.php/jurnalpedes/article/download/1820/331>.
- Fanani, S. and Kesuma, T. (2014) 'Health Belief Model pada Pasien Pengobatan Alternatif Supranatural dengan Bantuan Dukun', *Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 03(4).
- Hardani, Nur Hikmatul Auliya, Helmina Andriani, Roushandy Asri Fardani, Jumari Ustiawaty, Evi Fatmi Utami, Dhika Juliana Sukmana, Ria Rahmatul Istiqomah, 2020, Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif, Diterbitkan Oleh: CV. Pustaka Ilmu ISBN : 978-623-7066-33-0, Cetakan I, Maret 2020 Penerbit dan Agency CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta
- Harjanti, K., Hertiani, T. and Sumarni (2014) 'Hubungan Pengetahuan, Persepsi Kualitas, Dan Niat Apoteker Untuk Merekomendasikan Fitofarmaka', *Journal of Management and Pharmacy Practice*, 4(3), pp. 141–145.
- Inggi, R. *et al.* (2023) 'Sistem Informasi Pemanfaatan Tanaman Herbal Untuk Pengobatan Berbasis Android', *Simkom*, 8(1), pp. 39–54. Available at: <https://doi.org/10.51717/simkom.v8i1.101>.
- Jalilian, F. (2016) 'Prevalence and Related Factors for Choosing Self-Medication among Pharmacies Visitors Based on Health Belief Model in Hamadan Province, West of Iran', pp. 1–23.
- Kesehatan, K. (2001) 'Ketentuan Pokok Pengelompokan Dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia', *Journal of the American Chemical Society*, 123(10), pp. 2176–2181. Available at: <https://curia.ihmc.us/rid=1R440PDZR-13G3T80-2W50/4>. Pautas-para-evaluar-Estilos-de-Aprendizajes.pdf.
- Kusumawati, I. *et al.* (2022) 'Pemberdayaan Apoteker Menghadapi Peluang dan Tantangan Pandemi Covid-19 dalam Pengembangan Produk Herbal Imunomodulator', *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), pp. 103–111. Available at: <https://doi.org/10.30651/hm.v3i2.12902>.
- Presiden, R. (2023) *Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. Presiden RI 2023.
- Suwarni, S. *et al.* (2023) 'Sistem Informasi Fitofarmaka (SIFITA) Berbasis Web Sebagai Sumber Informasi Apoteker', 4, pp. 4575–4580.
- Suwarni, S., Widayati, A. and Ayuningtyas, N.D. (2022) 'Perception of Pharmacists as Agents of Change About the Use of Traditional Medicines by Indonesian Society', 7(3).
- Tarkang, E.E. and Zotor, F.B. (2015) 'Application of the Health Belief Model (HBM) in HIV Prevention: A Literature Review', *Science Publishing Group*, 1(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.11648/j.cajph.20150101.11>.
- Taylor, D. *et al.* (2006) 'A Review of the use of the Health Belief Model (HBM), the Theory of Reasoned Action (TRA), the Theory of Planned Behaviour (TPB) and the Trans-Theoretical Model (TTM) to study and predict health related behaviour change', *Health (San Francisco)*, (June), pp. 1–215.
- Widiyanto, A. (2023) 'Pengaruh Teori Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Pada Pengobatan Tuberkulosis: Review Sistematis', *Jurnal Keperawatan*, 15(1), pp. 383–396.
- Wulandari, Z., Sugjarto, M. and Hairah, U. (2017) 'SISTEM INFORMASI OBAT-OBATAN HERBAL', pp. 227–234.

- Yulia Rahmawati (2017) 'Metode Outdoor Learning Dalam Menggambar Bentuk Berbasis Panduan Kinerja Siswa', *Journal of Educational and Evaluation*, 6(1), pp. 10–18.
- Yuslianti, E.R. *et al.* (2016) 'Standardisasi farmasitikal bahan alam menuju fitofarmaka untuk pengembangan obat tradisional indonesia', *Dentika dental journal*, 19(2), pp. 179–185.