

**PENGGUNAAN PENGOBATAN KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF  
SELAMA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT SEKUNDER KOTA  
MAKASSAR: SEBUAH STUDI EKSPLORATIF**

***USE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE DURING  
PREGNANCY IN MAKASSAR CITY SECONDARY HOSPITAL: AN  
EXPLORATORY STUDY***



**MUKHLIS RAUF  
N012221012**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**PENGGUNAAN PENGOBATAN KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF  
SELAMA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT SEKUNDER KOTA  
MAKASSAR: SEBUAH STUDI EKSPLORATIF**

**MUKHLIS RAUF  
N012221012**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**USE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE DURING  
PREGNANCY IN MAKASSAR CITY SECONDARY HOSPITAL: AN  
EXPLORATORY STUDY**

**MUKHLIS RAUF  
N012221012**



**STUDY PROGRAM MASTER OF PHARMACY  
GRADUATE SCHOOL  
HASANUDDIN UNIVERSITY  
MAKASSAR  
2024**

**PENGGUNAAN PENGOBATAN KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF  
SELAMA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT SEKUNDER KOTA  
MAKASSAR: SEBUAH STUDI EKSPLORATIF**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi Magister Farmasi

Disusun dan diajukan oleh

MUKHLIS RAUF  
N012221012

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

***USE OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE DURING  
PREGNANCY IN MAKASSAR CITY SECONDARY HOSPITAL: AN  
EXPLORATORY STUDY***

Thesis

As one of the requirements for achieving a magister degree

Study Program Magister of Pharmacy

Prepared and submitted by

MUKHLIS RAUF  
N012221012

To

**STUDY PROGRAM MASTER OF PHARMACY  
GRADUATE SCHOOL  
HASANUDDIN UNIVERSITY  
MAKASSAR  
2024**

### LEMBAR PENGESAHAN TESIS

PENGUNAAN PENGOBATAN KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF  
SELAMA KEHAMILAN DI RUMAH SAKIT SEKUNDER KOTA MAKASSAR:  
SEBUAH STUDI EKSPLORATIF

**MUKHLIS RAUF**  
**N012221012**

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 26  
Agustus 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

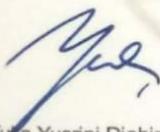
pada

Program Studi Magister Farmasi  
Fakultas Farmasi  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

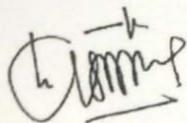


Prof. Yulia Yusrini Djabir, M.Si, MBM.Sc. Ph.D., Apt.  
NIP. 19780728 200212 2 003



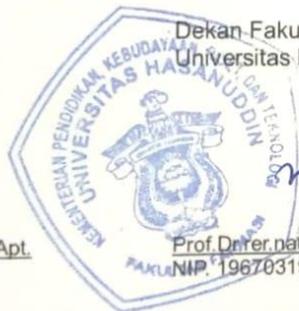
Muh. Akbar Bahar, M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt.  
NIP. 19860516 200912 1 005

Ketua Program Studi  
Magister Ilmu Farmasi



Muhammad Aswad, S.Si., M.Si., Ph.D., Apt.  
NIP. 19800101 200312 1 004

Dekan Fakultas Farmasi  
Universitas Hasanuddin



Prof. Dr. rer. nat. Marianti A. Manggau, Apt.  
NIP. 19670319 199203 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif Selama Kehamilan di Rumah Sakit Sekunder Kota Makassar: Sebuah Studi Eksploratif" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Prof. Yulia Yusrini Djabir, M.Si, MBM.Sc. Ph.D., Apt. sebagai Pembimbing Utama dan Muh. Akbar Bahar, M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang di terbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah diajukan di Jurnal (*Pharmacia*) sebagai artikel dengan judul "*Exploring Complementary and Alternative Medicine Use During Pregnancy: An Urban Study in Makassar, Indonesia*". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 26 Agustus 2024



Mukhlis Rauf  
N012221012

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah Subhanallahu wa ta'ala atas berkat, rahmat, dan petunjuk-Nya, sehingga tesis ini dapat diselesaikan. Dalam pembuatan tesis penulis tidak terlepas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Yulia Yusrini Djabir, M.Si, MBM.Sc. Ph.D., Apt. selaku pembimbing utama dan dosen penasihat akademik yang telah membimbing, memberikan arahan dan motivasi, serta telah meluangkan waktu kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan masa studinya di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Muh. Akbar Bahar, M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt. selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberikan masukan, motivasi dan sarannya serta meluangkan waktu kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
3. Ibu Prof. Dr. rer. nat. Marianti A. Manggau, Apt., Ibu Prof. Dr. Latifah Rahman, DESS., Apt., dan Bapak Muhammad Aswad, M.Si., Ph.D, Apt. selaku tim penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan masukan yang membangun kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
4. Dekan, Wakil Dekan, seluruh staf dosen dan pegawai Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin atas ilmu, bantuan, dan fasilitas yang diberikan kepada penulis selama menempuh studi hingga menyelesaikan tesis ini.
5. Kedua orang tua terkasih Ibu Rukiah dan alm. Bapak Abd. Rauf Abubakar, beserta Istri tecinta apt. Firdayawati S, S.Farm atas doa yang tulus tiada henti di setiap situasi apa pun yang dirasakan oleh penulis serta perhatian, kasih sayang dan dukungan baik secara moril maupun materiil selama menempuh studi hingga menyelesaikan tesis ini.
6. Ibu dr. Hj. Amalia, SpOG, M.Kes selaku direktur RSIA Amanat Makassar beserta staf Farmasi kakanda apt. Musdika Indrayani, S.Farm., apt. Suci Apriliana, S.Farm., Yuyu Tri Angriyani, S.Farm., dan adinda Indra Alif Anugrah, A.Md.Farm, A. Aulia Kemala Nilam, A.Md.Farm. atas bantuan di lapangan sehingga terlaksananya kegiatan penelitian ini.
7. Penghargaan yang besar juga penulis sampaikan kepada "Team PAS" adinda Abd. Rafik Mohi, Rezki Nurul Azizah, Astika Ekawati P. dan Ria Andani A. atas waktu, dukungan dan bantuan yang luar biasa yang diberikan kepada penulis selama menempuh studi hingga menyelesaikan tesis ini.
8. Teman-teman pascasarjana angkatan 2022, yang telah memberikan banyak kenangan, dukungan, dan pengalaman selama menjadi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
9. Semua pihak yang telah membantu dan tidak sempat disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan masukan yang membangun dari berbagai pihak. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu farmasi. Amiin.

Makassar, 26 Agustus 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mukhlis Rauf', written in a cursive style.

Mukhlis Rauf

## ABSTRAK

Mukhlis Rauf. **Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif selama Kehamilan di Rumah Sakit Sekunder Kota Makassar: Sebuah Studi Eksploratif** (dibimbing oleh Yulia Yusrini Djabir dan Muh. Akbar Bahar)

**Latar belakang.** Pengobatan komplementer dan alternatif (PKA) menjadi pilihan pengobatan yang banyak digunakan secara bersama dengan obat konvensional selama masa kehamilan. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi penggunaan PKA pada ibu hamil, faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan PKA pada ibu hamil serta potensi interaksi obat-herbal yang dapat terjadi. **Metode.** Penelitian ini merupakan *cross sectional study survey* menggunakan kuesioner tervalidasi yang disebarakan secara langsung pada wanita hamil berusia  $\geq 18$  tahun pada periode Agustus –November 2023. **Hasil.** Dari 560 responden, sebanyak 52,3% melaporkan menggunakan PKA. Jenis PKA yang paling banyak digunakan oleh responden adalah kategori produk herbal ramuan buatan sendiri (39,1%). Faktor-faktor yang memengaruhi ibu hamil dalam memilih pengobatan komplementer dan alternatif yaitu durasi pendidikan  $\leq 12$  tahun ( $p=0,021$ ), usia kehamilan trimester III ( $p=0,016$ ), riwayat penggunaan PKA sebelum kehamilan ( $p<0,001$ ), memiliki keluarga atau teman yang menggunakan komplementer dan alternatif ( $p<0,001$ ), serta menggunakan obat dari resep dokter ( $p=0,003$ ). Terdapat 26 responden dengan potensi interaksi obat-herbal yang terdeteksi dari *drug interaction checker database*, kategori interaksi yang terjadi bersifat moderate ( $n=16$ ) dan minor ( $n=10$ ). **Kesimpulan.** Prevalensi ibu hamil yang menggunakan PKA cukup tinggi sehingga peran tenaga kesehatan menjadi utama dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil terkait penggunaan PKA yang aman dan efektif, serta adanya potensi interaksi yang dapat terjadi.

Kata kunci: komplementer dan alternatif, kehamilan, herbal, interaksi obat-herbal

## ABSTRACT

Mukhlis Rauf. **Use of Complementary and Alternatif Medicine During Pregnancy in Rumah Sakit Sekunder Kota Makassar: An Exploratory Study** (supervised by Yulia Yusrini Djabir dan Muh. Akbar Bahar)

**Background.** Complementary and Alternative Medicine (CAM) is frequently used alongside conventional treatments during pregnancy. **Objectives.** This study aimed to explore the CAM use among pregnant women, identify the factors influencing the usage, and explore potential drug-herbal interactions. **Methods.** The study employed a cross-sectional design, utilizing a validated questionnaire directly distributed to pregnant women aged 18 years and older during the period of August to November 2023. **Results.** Of the 560 respondents, 52.3% reported using CAM, with herbal products being the most commonly used (39.1%). Factors influencing the use of complementary and alternative medicine among pregnant women included education duration of  $\leq 12$  years ( $p = 0.021$ ), third-trimester pregnancy ( $p = 0.016$ ), history of CAM use before pregnancy ( $p < 0.001$ ), having family or friends using CAM ( $p < 0.001$ ), and prescribed medication use ( $p = 0.003$ ). There were 26 respondents with potential drug-herb interactions detected from the drug interaction checker database. The interactions identified were categorized as moderate ( $n=16$ ) and minor ( $n=10$ ). **Conclusion.** The prevalent use of CAM among pregnant women underscores the need for healthcare providers to educate them on safe and effective CAM practices, while also highlighting potential herb-drug interactions.

**Keywords :** Complementary and Alternative Medicine, Pregnancy, Herbal, Herb-Drug Interactions

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN TESIS .....	vi
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA .....	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	viii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.5 Kerangka Teori .....	4
1.6 Kerangka Konsep .....	5
1.7 Definisi Operasional.....	6
BAB II METODE PENELITIAN.....	9
2.1 Desain Penelitian.....	9
2.2 Responden .....	9
2.3 Pengumpulan data.....	9
2.4 Instrumen Survei .....	9
2.5 <i>Pre-testing</i> .....	10
2.6 Validasi Internal .....	10
2.7 Ukuran sampel dan metode sampling .....	10
2.8 Analisis data .....	11
2.9 Analisis potensi Interaksi Obat-Herbal.....	11
2.10 Pernyataan Etik .....	12
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....	13
3.1 <i>Pre-testing</i> Kuesioner .....	13
3.2 Validasi Kuesioner Persepsi Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif .....	13
3.3 Karakteristik Responden .....	14
3.3.1 Bentuk - Bentuk Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif .....	15
3.3.2 Jenis-jenis Bahan Herbal yang Digunakan .....	18
3.3.3 Jenis-jenis Obat Konvensional yang Digunakan Selama Kehamilan .....	20
3.3.4 Jenis-jenis Penyakit Penyerta dan Terapi Obat Konvensional Selama Kehamilan.....	21

3.3.5	Faktor-faktor yang memengaruhi Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif .....	22
3.3.6	Persepsi Penggunaan Pengobatan Komplementer dan Alternatif .....	23
3.4	Analisis Potensi Interaksi Obat-Herbal menggunakan <i>drug interaction checker database</i> .....	24
3.5	Pembahasan .....	26
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....		37
4.1	Kesimpulan.....	37
4.2	Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA.....		38
LAMPIRAN.....		47

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Definisi operasional .....	6
Tabel 2. Hasil uji validitas persepsi penggunaan pengobatan komplementer dan Alternatif .....	13
Tabel 3. Karakteristik responden uji validasi kuesioner .....	14
Tabel 4. Bentuk-bentuk penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif .....	16
Tabel 5. Jenis bahan herbal yang digunakan .....	18
Tabel 6. Jenis-jenis obat konvensional yang digunakan selama kehamilan .....	20
Tabel 7. Jenis-jenis penyakit penyerta dan obat konvensional selama kehamilan ..	21
Tabel 8. Faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif .....	22
Tabel 9. Persepsi penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif .....	23
Tabel 10. Hasil analisis potensi interaksi obat-herbal dengan menggunakan <i>interaction checker database</i> .....	25

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Saran dan Perbaikan Kuesioner.....	47
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian .....	48
Lampiran 3. Hasil Analisis Potensi Interaksi Obat-Herbal dengan menggunakan <i>drug interaction checker database</i> .....	58
Lampiran 4. Izin Etik Penelitian.....	63
Lampiran 5. Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan .....	64

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. 1 Latar belakang

Perkembangan Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA) telah menarik perhatian di berbagai negara dan menjadi salah satu pilihan pengobatan masyarakat hingga saat ini. Alasan pemilihan ini terkait dengan berbagai faktor yang memengaruhi, seperti kenyamanan, keamanan, khasiat, dan harga yang lebih murah. Faktor lain seperti kepercayaan personal, keagamaan dan spiritual juga menjadi alasan lain yang menjadi utama (Ashraf et al., 2019).

Prevalensi penggunaan PKA secara global cukup bervariasi. Sekitar 80% dari populasi di benua Afrika, Asia dan Amerika Latin mengandalkan menggunakan PKA sebagai salah satu pendukung kesehatan mereka (WHO, 2002). Laporan sebuah *systematic review* mengenai penggunaan PKA di negara-negara Asia menunjukkan bahwa Jepang memiliki tingkat penggunaan sekitar 76%, Korea Selatan 75% dan Malaysia 56% (Harris et al., 2012). Di Indonesia sendiri, minat terhadap PKA mulai meningkat beberapa tahun akhir ini. Hasil dari studi survei nasional tahun 2014-2015 menunjukkan sebanyak 32,9% masyarakat menggunakan sedikitnya satu jenis PKA dalam sebulan terakhir (Pengpid & Peltzer, 2018). Kemudian, laporan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 memperlihatkan sekitar 31,4% masyarakat memanfaatkan PKA sebagai pilihan kesehatan yang bersifat tradisional (Riskesdas, 2018).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), terapi komplementer ialah suatu perawatan yang berasal bukan dari tradisi negara itu sendiri dan tidak terintegrasi dalam sistem perawatan kesehatan yang dominan (WHO, 2019). Riskesdas (2018) menggolongkan jenis-jenis PKA menjadi empat jenis seperti ramuan (buatan sendiri atau kemasan jadi), keterampilan manual, keterampilan olah pikir/hipnoterapi dan keterampilan energi. Namun, secara umum masyarakat Indonesia menggunakan PKA dengan cara meminum ramuan jamu atau produk herbal (Riskesdas, 2018)

Wanita hamil mengalami banyak perubahan fisiologis yang kompleks dan sering kali mengalami beberapa masalah kesehatan seperti muntah, mual, konstipasi dan nyeri dada (Heydarpour et al., 2022). Meskipun masih minim bukti mengenai efektivitas dan profil keamanan, wanita hamil masih memilih menggunakan PKA untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut, baik selama periode awal maupun akhir kehamilan. Pallivalapia dkk. (2014,2015) melaporkan bahwa terdapat 28 hingga 30 jenis PKA yang digunakan selama kehamilan, dan yang paling sering dilaporkan adalah penggunaan produk-produk herbal secara oral (Pallivalapila et al., 2015; Pallivalappila et al., 2014). Hal ini didukung oleh data yang menunjukkan pengguna obat herbal pada wanita selama masa kehamilan bervariasi antara 10 hingga 74% di negara-negara seperti Afrika, Australia, Eropa, Inggris dan Amerika Serikat (Muñoz Balbontín et al., 2019).

Secara umum, obat-obatan herbal dianggap sebagai alternatif yang aman dan alami dibandingkan dengan obat-obatan konvensional, sehingga sering

digunakan oleh wanita hamil untuk menjaga atau mengatasi masalah kesehatan yang ringan (Illamola et al., 2019). Namun, pengobatan herbal kebanyakan tidak didukung riset yang memadai terkait efektivitas, khasiat, dan keamanan, sehingga berpotensi menimbulkan risiko pada penggunaannya. Penggunaan obat-obatan herbal dapat mengandung zat-zat yang berbahaya bagi tubuh manusia, termasuk janin yang sedang dikandung. Oleh karena itu, penggunaan secara tidak terkontrol dapat menimbulkan efek merugikan seperti *embriotoksisitas*, *teratogenisitas*, dan *abortifasien* (Bernstein et al., 2021).

Pada masa kehamilan, wanita hamil dilaporkan (2017) sering menggunakan obat herbal dan obat konvensional (obat yang diresepkan oleh dokter) secara bersamaan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena dokter yang meresepkan obat tidak menyadari kemungkinan pasien mereka menggunakan obat herbal. Hasil penelitian di Amerika utara, Eropa, Asia dan Afrika menunjukkan sekitar 2,5%-13% wanita hamil menggunakan obat konvensional dan obat herbal secara bersamaan (McLay et al., 2017). Hal ini bisa menyebabkan ibu hamil berpotensi terpapar interaksi obat herbal dan konvensional yang dapat menyebabkan menurunnya efektivitas terapi yang digunakan atau memicu reaksi obat yang merugikan.

McLay, dkk (2017) yang melakukan penelitian di Skotlandia menunjukkan bahwa sekitar 45% wanita hamil yang diresepkan obat konvensional juga menggunakan produk herbal. Di antara mereka 13% terpapar interaksi obat-herbal yang dapat meningkatkan risiko pendarahan *post-partum*, mengubah haemodinamika maternal, dan meningkatkan depresi sistem saraf pusat baik pada ibu maupun janin (McLay et al., 2017).

Hingga saat ini, penelitian mengenai gambaran tipe-tipe PKA pada masa kehamilan, karakteristik ibu hamil pengguna PKA dan persepsi ibu hamil mengenai penggunaan PKA belum pernah dilakukan di Indonesia. Selain itu, belum juga terdapat data mengenai gambaran obat herbal yang sering digunakan secara bersamaan dengan obat konvensional pada masa kehamilan di Indonesia dan informasi mengenai potensi interaksi obat-herbal yang dapat terjadi. Oleh karena itu, hal ini menjadi motivasi bagi penulis untuk melakukan penelitian di salah satu Rumah Sakit sekunder di Kota Makassar, yang merupakan rumah sakit rujukan khusus untuk ibu hamil dan banyak direkomendasikan oleh tenaga kesehatan.

## 1.2 Rumusan masalah

Adapun masalah yang dapat dirumuskan yaitu :

1. Bagaimanakah prevalensi penggunaan PKA selama masa kehamilan?
2. Apakah faktor-faktor yang memengaruhi ibu hamil dalam penggunaan PKA selama kehamilan?
3. Bagaimanakah persepsi ibu hamil terhadap penggunaan PKA selama masa kehamilan?
4. Bagaimanakah uraian potensi interaksi obat-herbal selama masa kehamilan berdasarkan *drug interaction checker database*?

### 1.3 Tujuan Penelitian

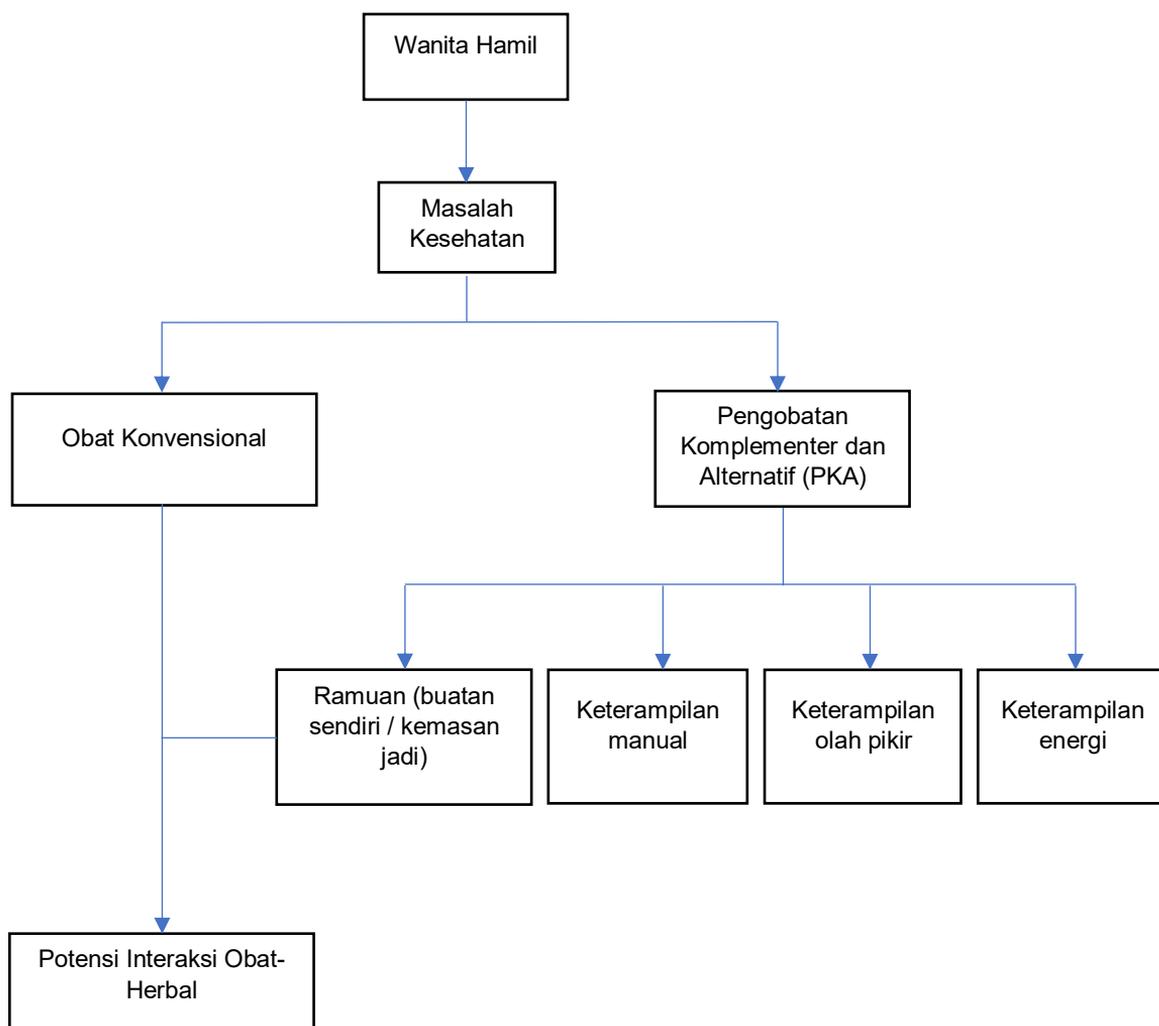
Adapun tujuan penelitian ini dilakukan adalah :

1. Untuk mengidentifikasi prevalensi penggunaan PKA selama masa kehamilan
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan PKA pada ibu hamil selama masa kehamilan
3. Untuk mengkaji persepsi ibu hamil selama masa kehamilan terhadap penggunaan PKA
4. Untuk mengecek uraian potensi interaksi obat-herbal selama masa kehamilan dari *drug interaction checker database*

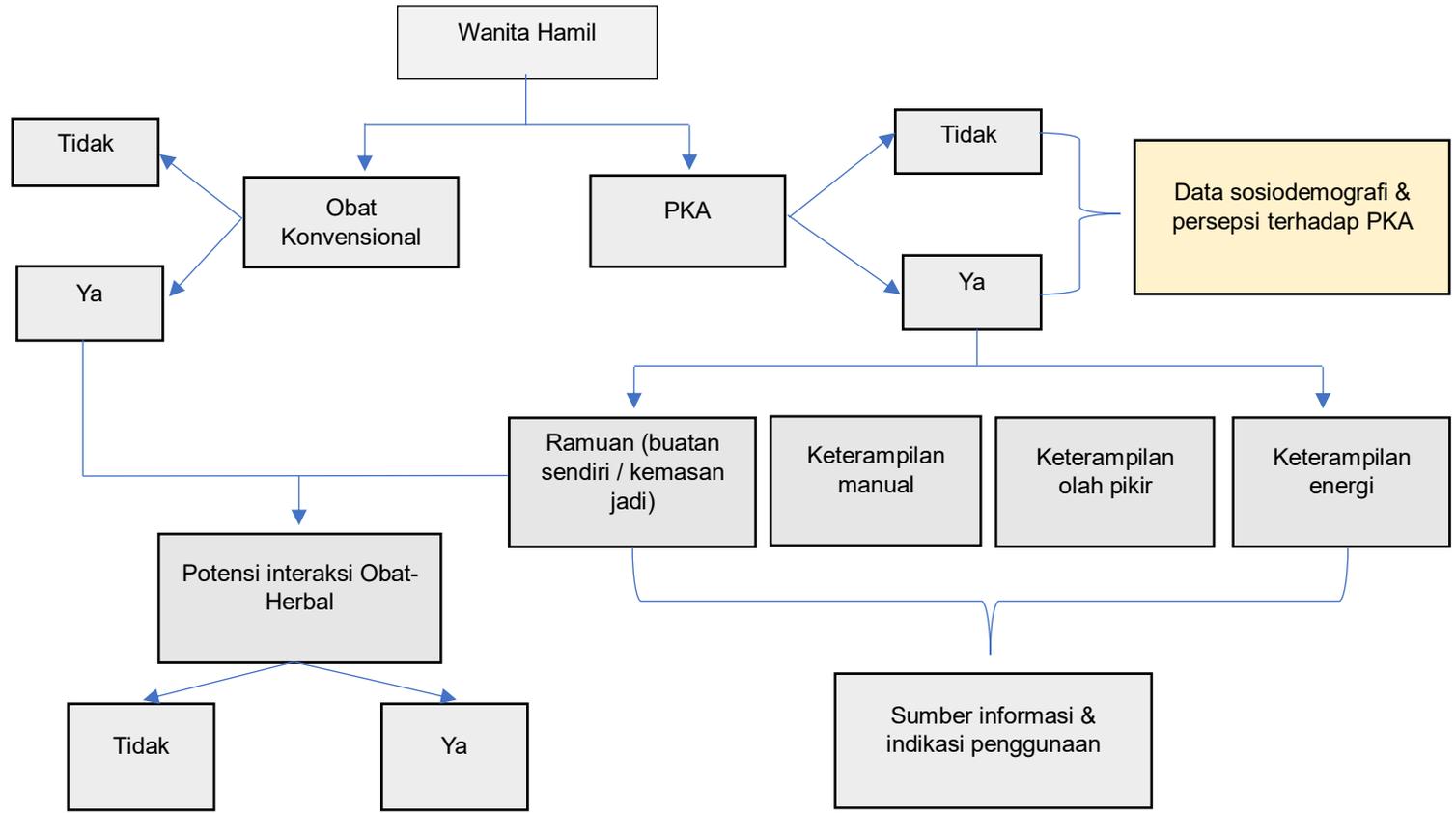
### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk menyediakan data dan informasi bagi masyarakat umum dan farmasi klinik di Rumah Sakit tentang penggunaan PKA, serta potensi interaksi obat-herbal yang terjadi selama masa kehamilan. Dengan adanya data dan informasi tersebut, tenaga kesehatan khususnya farmasi klinik dapat memberikan edukasi dan evaluasi kepada masyarakat umum tentang pemilihan PKA, obat konvensional dan obat herbal selama masa kehamilan.

## 1.5 Kerangka Teori



## 1.6 Kerangka Konsep



Variabel Bebas  
Variabel Terikat



## 1.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian mengenai variabel bebas dan variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu, data sosiodemografi (usia, durasi pendidikan, pendapatan per bulan, usia kehamilan, kehamilan ke berapa, penyakit penyerta, menggunakan PKA saat ini, menggunakan PKA sebelum kehamilan, keluarga/teman sedang menggunakan PKA, menggunakan obat atau suplemen dari dokter) dan persepsi terhadap PKA. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu, data penggunaan PKA (ramuan buatan sendiri/ramuan jadi, keterampilan manual, keterampilan olah pikir, keterampilan energi) dan obat konvensional.

**Tabel 1.** Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional
1	Rumah Sakit Sekunder	Mengacu pada permenkes nomor 001 tahun 2012 tentang sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan, Rumah Sakit Sekunder merupakan pelayanan kesehatan sekunder spesialisik yang dilakukan dokter spesialis atau dokter sub spesialis, oleh karena itu penelitian ini dilaksanakan di salah satu Rumah Sakit Sekunder yaitu Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanat Makassar
2	Studi Eksploratif	Penelitian awal yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai suatu topik penelitian yang akan diteliti lebih jauh
3	Usia	Lama waktu hidup yang dihitung berdasarkan tahun kelahiran
4	Durasi pendidikan	Lama waktu yang dibutuhkan seseorang untuk menyelesaikan pendidikan formal atau program pendidikan
5	Pendapatan per bulan	Jumlah uang yang diterima seseorang dalam satu bulan dari semua sumber pendapatan. Seperti gaji, bisnis atau investasi
6	Usia kehamilan	Lama waktu yang dihitung dalam periode kehamilan yang dibagi menjadi trimester I, II dan III
7	Jumlah kehamilan	Banyaknya hitungan kehamilan yang pernah dialami seseorang perempuan
8	Penyakit penyerta	Mengacu pada kondisi di mana seseorang memiliki satu atau lebih penyakit pada saat bersamaan dengan penyakit lainnya

9	Pengobatan Komplementer dan Alternatif	Mengacu pada pengobatan komplementer seperti pijaturut, akupunktur, bekam, akupresur, pijatrefleksi, chiropraksi, apiterapi, ceragem, hipnoterapi, meditasi, tenaga dalam, prana dan pengobatan alternatif seperti herbal buatan sendiri/ramuan jadi
10	Pengobatan Komplementer dan Alternatif saat ini	Mengacu pada ibu hamil yang saat ini sedang menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif
11	Pengobatan Komplementer dan Alternatif sebelum kehamilan	Mengacu pada ibu hamil yang sebelum kehamilan pernah menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif
12	Keluarga atau teman yang menggunakan Komplementer dan Alternatif	Mengacu pada saat kehamilan apakah ada keluarga atau teman yang menggunakan pengobatan komplementer dan alternatif
13	Menggunakan obat dari resep dokter	Mengacu pada saat kehamilan apakah sedang menggunakan obat atau suplemen dari resep dokter
14	Ramuan buatan sendiri	Jamu atau herbal yang dibuat secara mandiri berdasarkan pengalaman sendiri atau mengacu pada buku resmi atau informasi yang dapat dipercaya dengan bahan yang diperoleh dari tanaman obat keluarga atau membeli dari pasar baik dalam bentuk segar, kering atau serbuk sehingga ramuan tersebut dapat digunakan untuk dikonsumsi
15	Ramuan jadi	Jamu atau herbal yang diperoleh dalam bentuk sediaan jadi (bermerek) dan terdaftar di Badan POM sehingga penggunaannya langsung dapat dikonsumsi
16	Keterampilan manual	Mengacu pada teknik pengobatan komplementer menggunakan bantuan alat atau tanpa alat, seperti pijaturut, akupunktur, bekam, akupresur, pijatrefleksi, chiropraksi, apiterapi dan ceragem
17	Keterampilan olah pikir	Mengacu pada teknik pengobatan komplementer yang memanfaatkan kemampuan pikiran untuk memperbaiki fungsi tubuh, seperti hipnoterapi dan meditasi
18	Keterampilan energi	Mengacu pada teknik pengobatan komplementer yang menggunakan energi baik dari luar maupun

---

	dari dalam tubuh sendiri, seperti tenaga dalam dan prana
19 Obat konvensional	Mengacu pada obat/vitamin yang telah teruji manfaat maupun efek sampingnya secara farmakologi dan klinis, dan secara umum diperoleh dari resep dokter di fasilitas kesehatan seperti apotek

---

## **BAB II**

### **METODE PENELITIAN**

#### **2.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional study survey* dengan menyebarkan kuesioner tervalidasi ke responden secara langsung selama periode Agustus – November 2023

#### **2.2 Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah semua wanita hamil memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sedang rawat jalan di poliklinik dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit sekunder (RSIA Amanat Makassar).

Kriteria inklusi penelitian ini yaitu; wanita hamil berusia minimal 18 tahun, memasuki usia kehamilan awal hingga akhir (trimester 1, 2 dan 3), dengan atau tanpa penyakit penyerta.

Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah wanita hamil yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap saat pengambilan data penelitian.

#### **2.3 Pengumpulan data**

Data yang dikumpulkan bersifat anonim dengan meminta responden mengisi kuesioner secara sukarela, kemudian data dipindahkan dalam *online database* dan hanya dapat diakses oleh tim peneliti sehingga kerahasiaannya dapat dijaga.

#### **2.4 Instrumen Survei**

Instrumen survei terdiri dari empat bagian yaitu data demografi, data penggunaan PKA, data pengobatan konvensional, dan persepsi penggunaan PKA. Data penggunaan PKA mengambil rujukan dari data Riskesdas (2018) mengenai jenis PKA yang sering digunakan di Indonesia, data produk herbal mengambil rujukan dari Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia (2017), dan persepsi penggunaan herbal mengambil adaptasi dari kuesioner Pallivalapilla dkk (2014). Instrumen survei kemudian didiskusikan dengan tiga orang apoteker dengan keahlian farmakologi, farmasi klinik dan fitoterapi.

Bagian demografi dari instrumen survei meliputi pertanyaan berupa usia, pendidikan terakhir, usia kehamilan, jumlah kehamilan, penyakit penyerta, penggunaan PKA saat ini, penggunaan PKA sebelum hamil, penggunaan PKA oleh keluarga/teman dekat dan pengobatan oleh dokter. Bagian pertanyaan data PKA terdiri dari pertanyaan mengenai bentuk PKA yang digunakan selama kehamilan, siapa yang merekomendasikan dan alasan penggunaan pengobatan tersebut. Bentuk PKA yang ditanyakan terdiri atas lima bentuk bagian yaitu ramuan/ramuan jadi, keterampilan manual, keterampilan dengan olah pikir, keterampilan energi dan keterampilan PKA lainnya.

Bagian data pengobatan konvensional terdiri dari pertanyaan mengenai obat yang sedang digunakan saat masa kehamilan. Bagian persepsi penggunaan PKA terdiri dari enam item pernyataan mengenai persepsi keamanan menggunakan PKA, efektivitas menggunakan PKA, efek menggunakan PKA khususnya herbal secara bersamaan obat konvensional, efek samping menggunakan PKA, konsultasi ke tenaga kesehatan terkait penggunaan PKA dan penggunaan PKA perlu menjadi tanggungan pemerintah. Pilihan jawaban untuk persepsi penggunaan PKA menggunakan skala *likert* berupa sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Tiap pilihan akan dikonversi menjadi angka 1 untuk pilihan sangat tidak setuju, angka 2 untuk pilihan tidak setuju, angka 3 untuk pilihan ragu-ragu, angka 4 untuk pilihan setuju dan angka 5 untuk pilihan sangat setuju.

## **2.5 Pre-testing**

*Pre-testing* dilakukan sebelum instrumen digunakan dalam penelitian, dengan jumlah 30 orang responden yang merupakan populasi target dan dipilih secara acak (Perneger et al., 2015). Manfaat *pre-testing* ini untuk memastikan responden memiliki pemahaman yang baik tentang item-item pertanyaan yang terdapat dalam survei dan meminimalkan kesalahan dalam pengukuran. Setiap responden diminta untuk memberikan masukan atas survei yang telah diberikan, hasil umpan balik dari responden dikumpulkan dan digunakan untuk meningkatkan kualitas survei.

## **2.6 Validasi Internal**

Pengujian validitas internal menggunakan korelasi *Bivariate Pearson* (koefisien korelasi pearson). Metode pengujian ini dilakukan dengan mengkorelasikan skor pada tiap item-item dengan skor total. Skor total ialah hasil penjumlahan dari seluruh item. Item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa item tersebut memberikan kontribusi yang konsisten dalam mempresentasikan konstruk yang diukur, dan dengan demikian dianggap valid secara internal (Swank & Mullen, 2017).

## **2.7 Ukuran sampel dan metode sampling**

Jumlah sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin (Yamane, 1967):

$$n = N / (1 + N e^2)$$

Sehingga perhitungan sampel minimum yang akan berpartisipasi dalam penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned}
 n &= N / (1 + N e^2) \\
 n &= 1403 / (1 + 3215 \cdot 0,05^2) \\
 &= 1403 / (1 + 8,0375) \\
 &= 1403 / 9,0375 \\
 &= 155,24 \text{ dibulatkan menjadi } 155 \text{ responden}
 \end{aligned}$$

Di mana:

$n$  = jumlah sampel minimum

$N$  = ukuran populasi target (didasarkan pada jumlah ibu hamil yang berkunjung rawat jalan di poli obgyn periode Agustus-November 2022 yaitu sejumlah 1403)

$e$  = *margin of error* (ditetapkan 5% = 0,05)

Dari perhitungan menggunakan rumus di atas, jumlah minimal responden adalah 155 orang. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian adalah *Convenience Sampling*.

## 2.8 Analisis data

Statistik deskriptif digunakan untuk mengolah data sosiodemografi, data PKA, data produk herbal, dan data pengobatan konvensional. Hasilnya disajikan dengan angka (persentase), median (*inter quartile range/IQR*), atau rata-rata (*standar deviasi/SD*). Data persepsi dikonversi menjadi tiga opsi yaitu setuju (terdiri atas sangat setuju dan setuju), netral dan tidak setuju (terdiri atas tidak setuju dan sangat tidak setuju) pada pernyataan yang diberikan.

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan PKA, digunakan analisis *bivariate* dan *multivariate logistic regression*. Nilai  $p < 0,05$  digunakan untuk menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antar variabel.

## 2.9 Analisis potensi Interaksi Obat-Herbal

Analisis potensi interaksi obat antara herbal dan obat konvensional dilakukan dengan menggunakan rujukan Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia (2017), situs online *drug interaction checker database; Drugs.com* ([www.drugs.com](http://www.drugs.com)), *Natural Center for Complementary and Integrative Health* ([www.nccih.nih.gov](http://www.nccih.nih.gov)) dan *Natural Medicines Comprehensive Database* ([www.naturalmedicines.therapeuticresearch.com](http://www.naturalmedicines.therapeuticresearch.com)). Data disajikan secara deskriptif berdasarkan ada tidaknya potensi interaksi yang dapat terjadi.

## **2.10 Pernyataan Etik**

Penelitian ini mendapatkan rekomendasi persetujuan etik dari komisi etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin nomor: 5155/UN4.14.1/TAP.01.02/2023. Setiap responden diminta untuk mengisi '*informed consent*' dan membubuhkan tanda tangan jika setuju berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan mengikuti petunjuk 'Deklarasi Helsinki'.