

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga tentang obat masih rendah dan sangat terbatas. Pengelolaan obat dalam masih bersifat kebiasaan yang turun temurun dari generasi keluarga sebelumnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dalam memilih, mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat adalah apoteker/dokter sebagai sumber informasi utama tentang obat, pendidikan ibu tingkat pendidikan dasar serta ibu sebagai anggota keluarga yang memiliki peran utama dalam masalah obat.
2. Telah terbentuk Model Apoteker HEbat sebagai model pendidikan tentang obat melalui pemberdayaan keluarga.
3. Model Apoteker HEbat berpengaruh bermakna secara signifikan terhadap peningkatan variabel pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dalam memilih, mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat melalui pemberdayaan keluarga.

#### B. Saran

##### 1. Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dapat memasukan kegiatan edukasi obat menjadi bagian dari pelayanan kefarmasian di Puskesmas sehingga pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai; pelayanan farmasi klinik dan pelayanan farmasi kesehatan masyarakat melalui model Apoteker HEbat. Hal ini sejalan dengan salah satu tujuan dari standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas adalah melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga mulai memilih, mendapatkan, menyimpan dan membuang obat masih rendah

dan terbatas yang akan dapat berdampak kepada penggunaan obat yang rasional tetapi juga terhadap biaya obat.

## **2. Pemerintah Daerah**

- a. Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan bisa mengoptimalkan penempatan apoteker di Puskesmas untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menjadikan model Apoteker HEbat sebagai salah satu model pendidikan obat melalui pemberdayaan keluarga di Puskesmas dengan melibatkan semua potensi yang ada di masyarakat.

## **3. Apoteker dan IAI**

Model Apoteker HEbat bisa melengkapi program DAGUSIBU yang sudah berjalan selama ini. IAI melalui seminar Himpunan Farmasi Kesehatan Masyarakat (Hifarkesmas) hendaknya lebih aktif memberikan informasi tentang obat melalui pemberdayaan keluarga baik melalui program kerja organisasi maupun kegiatan pengabdian masyarakat.

## **4. Ilmu Pengetahuan dan Perguruan Tinggi Farmasi**

Model Apoteker HEbat bisa dijadikan referensi dalam pengembangan metode edukasi obat melalui pemberdayaan keluarga sesuai kearifan lokal dan potensi daerah di Indonesia. Untuk perguruan tinggi farmasi dapat melakukan penyesuaian dengan penambahan beberapa mata kuliah terkait bidang farmasi kesehatan masyarakat baik pada pendidikan tingkat sarjana maupun profesi apoteker.

## **5. Masyarakat**

Model Apoteker HEbat sebagai model edukasi tentang obat dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam memilih, mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat secara bersama melalui kegiatan pertemuan maupun secara mandiri menggunakan modul Apoteker HEbat.