

Pengenalan DAGUSIBU pada Kader Posyandu di Desa Munca Kecamatan Hanura Kabupaten Pesawaran

Dwi Aulia Ramdini¹, Ramadhan Triyandi², Muhammad Iqbal¹, Muhammad Fitra Wardhana S.¹, Merry Indah Sari², Dwita Oktaria²

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia.

Abstrak

Pengetahuan tentang obat harus dimiliki oleh semua lapisan masyarakat. Maraknya penyebaran obat palsu dan kesalahan penggunaan obat DAGUSIBU menjadi salah satu upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan dan mengelola obat. Tujuan dari Pengabdian masyarakat ini adalah memberikan penyuluhan DAGUSIBU kepada masyarakat khususnya ibu-ibu kader Posyandu di Desa Munca Kabupaten Pesawaran. Dengan penyuluhan ini diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan terhadap penggunaan obat. Peserta penyuluhan ini diberikan materi tentang DAGUSIBU secara langsung serta didukung dengan alat peraga berupa obat sebagai contoh penerapan DAGUSIBU dalam diskusi aktif. Luaran pengabdian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan tentang obat melalui DAGUSIBU. Oleh karena itu penyuluhan ini perlu di lanjutkan untuk memantau dan meningkatkan kader sebagai agen informasi yang baik ke masyarakat umum khususnya di Desa Munca Kabupaten Pesawaran, Lampung.

Kata kunci : DAGUSIBU, pengetahuan obat, swamedikasi

Korespondensi : apt. Dwi Aulia Ramdini, S.Farm., M.Farm| Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | Hp: 085799500086|e-mail : dwiaulia@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Pengetahuan tentang obat hendaknya dimiliki oleh seluruh masyarakat. Tingginya upaya pengobatan mandiri atau swamedikasi oleh masyarakat dapat menimbulkan risiko kesalahan penggunaan obat dan terapi tidak rasional apabila tidak dibekali pengetahuan yang memadai. Sebesar 40,6 % upaya wamedikasi yang dilakukan masyarakat teridentifikasi tidak rasional. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terdapat 44,14% masyarakat Indonesia yang berupaya melakukan pengobatan sendiri dan 35,2% rumah tangga dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Secara nasional proporsi rumah tangga yang menyimpan obat keras sebanyak 35,7% dan antibiotik 27,8% untuk swamedikasi (pengobatan sendiri).¹ Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat yang baik dan benar. Beberapa penelitian melaporkan bahwa

tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat masih terbilang rendah.^{2,3,4}

Program DAGUSIBU hadir sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan dan mengelola obat. DAGUSIBU terdiri dari DA= dapatkan obat dengan benar, GU= Gunakan obat dengan benar, SI=Simpan Obat dengan benar dan BU= Buang obat dengan benar.^{5,6} DAGUSIBU merupakan salah satu program Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), yang biasanya banyak dijumpai sebagai poster atau spanduk yang bertuliskan DAGUSIBU di sarana kesehatan terutama di apotek-apotek. Sayangnya sosialisasi tentang DAGUSIBU masih kurang sehingga diperlukan pemberian informasi secara khusus dan langsung kepada pasien serta masyarakat umum.⁵ Program pemberian informasi tentang DAGUSIBU ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penggunaan serta pengelolaan obat yang baik dan benar.

Desa Munca merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Hanura Kabupaten Pesawaran. Desa ini masih jarang mendapatkan penyuluhan kesehatan khususnya tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Selain itu desa ini memiliki jarak yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan seperti klinik atau rumah sakit. Oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung merasa perlu mengadakan kegiatan penyuluhan tentang penggunaan obat di masyarakat desa tersebut. Penyuluhan ini bertujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan serta pengelolaan obat yang baik dan benar. Pengetahuan yang baik setelah penyuluhan diharapkan dapat menghindari kesalahan dalam penggunaan obat serta mencegah timbulnya permasalahan obat lainnya.

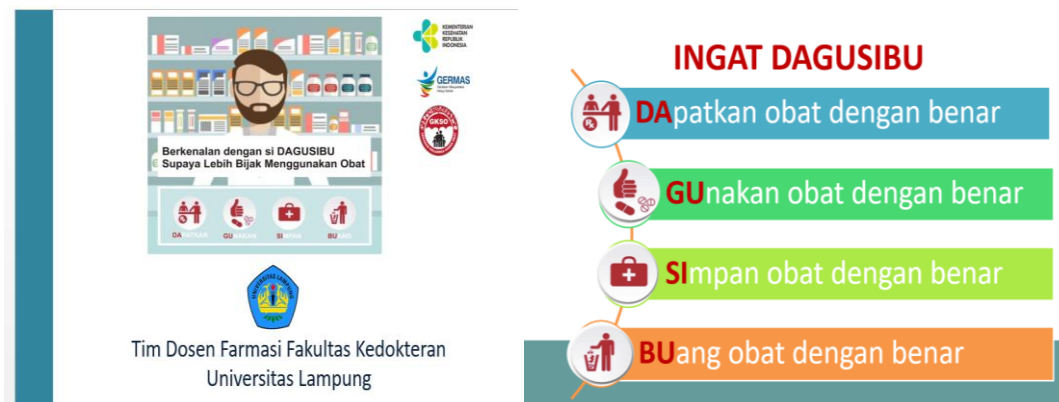
METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini ditujukan kepada ibu-ibu kader Posyandu di Desa Munca Kecamatan Hanura Kabupaten Pesawaran. Desa ini merupakan desa binaan *agromedicine* Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Berdasarkan informasi yang diperoleh, masyarakat desa tersebut belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang obat khususnya DAGUSIBU. Padahal masyarakat sangat memerlukan informasi tentang penggunaan obat agar dapat menggunakan serta mengelola obat yang baik dan benar di rumah. Penyuluhan ini disampaikan kepada kader posyandu yang diharapkan nantinya dapat menjadi agen penyambung informasi edukasi ke keluarga serta masyarakat luas di desa tersebut.

Metode penyuluhan yang diterapkan meliputi: 1) pengukuran pengetahuan kader posyandu tentang penggunaan obat; 2)

penyuluhan DAGUSIBU dengan menunjukkan alat peraga berupa obat beserta labelnya; 3) diskusi aktif tanya jawab peserta. Pengukuran pengetahuan kader posyandu desa Munca dilakukan pada awal sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah mendapatkan penyuluhan. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Hasil pengukuran sebelum penyuluhan digunakan sebagai gambaran pengetahuan awal yang akan dibandingkan dengan hasil pengukuran setelah mendapat penyuluhan. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara menjawab pertanyaan-pertanyaan seputar penggunaan obat yang baik dan benar.

Tahapan evaluasi pada kegiatan pengabdian ini mencakup: evaluasi penyuluhan serta evaluasi pemahaman tentang DAGUSIBU. Evaluasi penyuluhan kepada peserta mencakup evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada kader posyandu Desa Munca, yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait dengan materi penyuluhan yang akan diberikan. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat respon peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan selama diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta dengan pernyataan yang sama dengan pertanyaan *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan. Hasil perbandingan ini dapat menjadi parameter keberhasilan peningkatan pengetahuan peserta setelah mendapatkan penyuluhan tentang DAGUSIBU.



Gambar 1. Tampilan Halaman Depan Materi Penyuluhan DAGUSIBU

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan DAGUSIBU ini telah dilaksanakan pada tanggal 12 Desember 2019 pukul 10.00 – 12.00. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Desa Munca dengan dihadiri peserta sebanyak 30 orang yang merupakan ibu-ibu kader posyandu binaan Bidan Puskesmas Desa Munca. Penyuluhan ini juga dihadiri oleh dokter sebagai wujud kolaborasi tenaga kesehatan dalam mengedukasi masyarakat agar pengetahuan kesehatan meningkat. Edukasi DAGUSIBU merupakan pemberian informasi terkait cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar.⁵

Materi penyuluhan diawali dengan menjelaskan pentingnya mengetahui tentang penggunaan obat yang baik dan benar melalui DAGUSIBU. Sebelum menyampaikan materi DAGUSIBU, peserta dijelaskan tentang penggolongan obat yang meliputi: obat bebas, bebas terbatas, obat keras, psikotropik, dan narkotik dengan disertai pengenalan logo dan regulasi secara umum.⁷ Peserta juga dilibatkan dalam proses demo mengenali logo golongan obat sesuai label yang tertera di kemasan obat.

Materi DAGUSIBU disampaikan berdasarkan susunan akronimnya yang merupakan urutan langkah-langkah dalam menggunakan obat. Informasi pertama yang disampaikan adalah **DA= dapatkan**, menjelaskan tempat dimana obat dapat diperoleh.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 yang menjelaskan bahwa pelayanan kefarmasian yang dalam hal ini adalah penyerahan obat hanya dapat dilakukan pada fasilitas kesehatan antara lain: apotek, rumah sakit, puskesmas, klinik utama, toko obat dan praktik bersama⁸. Selain itu pada saat menerima obat pastikan memeriksa informasi label kemasan meliputi: Nama obat, Logo obat, Nomor izin edar, Batas kadaluarsa obat, tampilan fisik kemasan obat.

Materi selanjutnya adalah **GU=Gunakan**, pada langkah ini menjelaskan tata cara penggunaan obat yang meliputi: aturan minum obat, menggunakan sesuai indikasi, waspada efek samping dan kontraindikasi. Meluruskan persepsi salah tentang aturan minum yang benar sesuai interval waktu seperti 3 kali sehari 1 tablet yang berarti obat digunakan setiap 8 jam sekali, melainkan bukan pagi, siang dan malam. Tidak sedikit masyarakat yang kurang paham mengenai aturan ini dan seringkali abai karena kurangnya pengetahuan. Pada bagian ini penting ditekankan kewaspadaan pada saat mengkonsumsi obat akan efek samping obat serta kondisi yang dikontraindikasikan seperti kehamilan, atau memiliki penyakit lain.⁶

Penyimpanan obat (**SI= Simpan**) bagian informasi penting dalam mengelola obat dirumah di rumah. Sebagian besar peserta mengatakan bahwa penyimpanan obat yang baik adalah di kulkas, padahal penyimpanan yang tepat adalah sesuai dengan petunjuk

penyimpanan pada label kemasan obat. Tidak semua obat harus disimpan di dalam kulkas, kecuali dinyatakan khusus di dalam kemasan. Beberapa obat dengan ketentuan penyimpanan seperti di suhu 15 °C, 25 °C, dan 2-8 °C.⁹ Selain memperhatikan suhu penyimpanan hal lain yang harus dilakukan antara lain menghindari paparan sinar matahari langsung/lembab/ suhu tinggi, menyimpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap, periksa tanggal Kedaluwarsa dan kondisi obat, kunci almari penyimpanan obat dan jauhkan dari jangkauan anak-anak.



Gambar 2. Pelaksanaan Penyuluhan DAGUSIBU

Bagian akhir materi penyuluhan ini adalah **BU= Buang**, menjelaskan bagaimana cara membuang obat yang sudah tidak layak digunakan (rusak, kadaluarsa) atau yang tidak diperlukan lagi. Pembuangan obat harus dilakukan dengan tepat agar tidak terjadi kerusakan lingkungan serta pemanfaatan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab. Secara umum pembuangan obat disesuaikan dengan bentuk sediaan obatnya. Obat yang berbentuk cair dilarutkan terlebih dahulu dalam air baru kemudian dibuang ke saluran pembuangan/ kloset dan hancurkan kemasan botolnya buang ke tempat sampah. Untuk obat sediaan tablet hendaknya dihancurkan terlebih dahulu lalu kubur dalam tanah atau dilarutkan dalam air lalu dibuang ke saluran pembuangan/ kloset.¹⁰



Gambar 3. Pengisian *Post test* oleh Peserta Penyuluhan .

Selama sesi diskusi tanya jawab peserta memberikan respon yang aktif terlihat dari pertanyaan berdasarkan pengalaman pribadi ataupun fenomena yang terjadi di masyarakat khususnya berkaitan dengan penggunaan obat. Penilaian evaluasi kegiatan penyuluhan ini di lihat berdasarkan nilai skor *pre test* dan *post test* peserta. Nilai skor *pre test* peserta rata-rata sebesar 57% dan skor *post test* 93%. Berdasarkan nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta sebesar 36%. Peningkatan skor rata-rata ini menjadi paramater keberhasilan dari kegiatan penyuluhan ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan penyuluhan tentang DAGUSIBU di Desa Munca perlu diadakan secara rutin dan berkelanjutan agar pengetahuan, sikap dan keterampilan kader posyandu dapat meningkat. Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu kader posyandu diharapkan mampu mengubah perilaku keluarga dan masyarakat sekitar Desa Munca, dengan demikian status kesehatan masyarakat akan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nur Aini Harahap, Khairunnisa, Juanita Tanuwijay. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga

- Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2017. 3(2), 186-192.
2. RISKESDAS, 2013. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 40-46. 2013
 3. Forid Morison, Eka K. Untari, Inarah Fajriaty. Analisis Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Kota Singkawang terhadap Obat Generik. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2015. Vol. 4 No. 1, hlm 39–48.
 4. Meilani Jayanti, Aswin Arsyad. Profil Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) Di Desa Bukaka Kecamatan Kotabunan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT 2020*, Vol. 9 No. 1
 5. Ikatan Apoteker Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat, Ikatan Apoteker Indonesia, Jakarta. 2014
 6. BPOM. Materi Edukasi Tentang Peduli Obat Dan Pangan Aman. 2015
 7. Depkes RI. Materi Pelatihan Peningkatan pengetahuan Dan Keterampilan memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2008.
 8. Depkes RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 tahun. 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2009
 9. WHO. Annex 9: Model guidance for the storage and transport of time and temperature-sensitive pharmaceutical products. WHO Technical Report Series, No.961. 2011.
 10. WHO, Disposal of Unused Medicines: What You Should Know. <https://www.fda.gov/drugs/safe-disposal-medicines/disposal-unused-medicines-what-you-should-know> diakses tanggal 5 september 2020.