

PENINGKATAN PENGETAHUAN TERHADAP PENGELOLAAN DAGUSIBU OBAT MELALUI PELATIHAN SIMULASI KOTAK SIMPAN OBAT DI KECAMATAN JOHAR BARU TAHUN 2019

Adin Hakim Kurniawan^{1)*}, Harpolia Cartika²⁾, Yetri Elisya³⁾
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II
*Korespondensi: email penulis pertama

ABSTRAK

Pendahuluan Pengetahuan mengenai pengelolaan dagusibu obat merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah kepada timbulnya *drug related problem*. Bentuk kegiatan mencakup pemberdayaan masyarakat tentang pelatihan soft skill dan hard skill Pengelolaan Dagusibu Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas Melalui Pemberdayaan Kartu Tilik dan Simulasi Kotak simpan obat di Wilayah Kecamatan Johar Baru Tahun 2019. **Tujuan program pengabdian kepada masyarakat** ingin terbentuknya tim pendampingan kader dagusibu obat di tiap-tiap wilayah. Metode pendekatan yang telah disepakati untuk menyelesaikan persoalan mitra yaitu dengan memberikan rangkaian kegiatan pelatihan yang dilakukan secara dua pendekatan pelatihan. Pendekatan Pertama metode pelatihan dengan teknik penyuluhan berbasis ceramah dan massal tanpa melalui simulasi kotak dagusibu obat, subjek atau sasaran responden terdapat pada masyarakat rustanti kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Johar Baru. Kedua merupakan pendekatan metode pelatihan berbasis penyuluhan dan bersifat kelompok serta menggunakan simulasi kotak dagusibu. Subjek atau sasaran responden merupakan kader kecamatan Johar Baru antara lain kader posyandu, Posbindu dan lansia, kader jumantik, dan lain-lain. **Hasil Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat** yaitu terdapatnya responden perlakuan melalui pelatihan simulasi kotak simpan obat memberikan nilai kategori pengetahuan yang sangat baik 83,87% jika dibandingkan pelatihan penyuluhan tanpa simulasi kotak simpan obat hanya memperoleh nilai baik sebesar 48,27%.. Terdapat perbedaan yang bermakna hubungan antara responden mengikuti pelatihan non simulasi dan menggunakan simulasi kotak simpan obat terhadap pengetahuan dagusibu dengan nilai signifikansi sebesar $p=0,031$ (p -Value lebih kecil 0,05).

Kata Kunci : Peningkatan Pengetahuan, , Pengelolaan Dagusibu, Obat

Improving Knowledge to Management of Dagusibu With Storage Drugs Simulation In Kecamatan Johar Baru Tahun 2019

ABSTRACT

Knowledge about the management of dagusibu drugs is a predisposing factor of health behavior that leads to drug related problems. The activities includes community empowerment on soft skills and hard skills training in the management of Dagusibu Over the Counter (OTC) drugs through visit Cards and Simulation of drug storage Box in Kecamatan Johar Baru. The main purpose of community service program to establish a team of management of dagusibu drugs assistance in household. Approach method has been agreed to solve partner problems by providing a series of training activities carried out in two training approaches. The first approach is skill method without based on lecture-based and mass-based counseling techniques through storage drugs box simulation in Rustanti subdistric. The second approach used skill method on lecture-based and mass-based counseling techniques through storage drugs box simulation in the Rustanti community in Johar Baru. The subjects is a team of management of dagusibu are Posyandu, Posbindu, elderly assistance, jumantik assistance, and others respondent. The Result of respondent treatment through drug storage box simulation gives good knowledge category of 83.87% compared to without drug storage drugs box simulation of 48.27%. There are significant differences the relationship between respondents attending nonsimulation training and using storage drugs box simulation with a significance p-value 0.031 (less than 0.05) and significant difference the Improving Knowledge To Management Of Dagusibu Drugs With Storage Drugs Box Simulation In Kecamatan Johar Baru Tahun 2019

PENDAHULUAN

Dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal, diperlukan suatu edukasi kesehatan dengan segala upaya yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mampu melakukan tindakan kesehatan. Kurangnya pengetahuan mengenai pengelolaan dagusibu obat merupakan faktor predisposisi dari perilaku kesehatan yang mengarah kepada timbulnya drug related problem. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif lebih stabil dan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka perilaku akan cepat hilang dan dapat berubah kembali.¹

Dalam kaitannya dengan kompleksitas permasalahan pengelolaan dagusibu obat selain faktor pengetahuan, sikap masyarakat merupakan komponen penting yang berpengaruh dalam mengelola permasalahan tersebut. Alasan memilih program pemberdayaan pengelolaan dagusibu obat karena belum terbentuknya tim pendampingan kader sadar obat di tiap-tiap wilayah sehingga rasionalitas pengobatan dengan pelayanan *Home Pharmacy Care* masih sangat kurang, selain itu juga pola peningkatan penggunaan antibiotik di rumah tanpa resep dokter meningkat secara signifikan.^{2,3} Dengan mempertimbangkan aspek kebutuhan masyarakat johan baru Jakarta Pusat dan kemampuan ilmiah dosen farmasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II dalam menjadikan program kegiatan pelatihan soft skill dan hard skill pengelolaan dagusibu obat golongan bebas dan

bebas Terbatas melalui pemberdayaan kotak simpan obat di Kecamatan Johar Baru Tahun 2019 dapat bermanfaat serta berkesinambungan (kelanjutan). Selain itu prioritas masalah yang disepakati akan diselesaikan yaitu meningkatnya cakupan kemampuan kader dan masyarakat rustanti kecamatan Johar Baru dalam teknik serta metode dalam memberikan pelatihan (training) pengelolaan dagusibu kepada masyarakat.

METODE

Metode pendekatan yang telah disepakati dan digunakan untuk menyelesaikan persoalan mitra yaitu dengan memberikan rangkaian kegiatan pelatihan yang dilakukan secara dua pendekatan komunikatif. Pertama pendekatan metode pelatihan dengan teknik penyuluhan berbasis ceramah dan massal tanpa melalui simulasi kotak simpan obat, subjek atau sasaran responden terdapat pada masyarakat rustanti kelurahan Tanah Tinggi. Kedua merupakan pendekatan metode pelatihan berbasis penyuluhan dan bersifat kelompok serta menggunakan simulasi kotak dagusibu. Subjek atau sasaran responden merupakan kader kecamatan Johar Baru yang terwakili dari masing-masing kelurahan serta memegang program diantaranya kader posyandu, Posbindu dan lansia, kader jumantik, dan lain-lain. Pada metode yang kedua sebagai praktek kemampuan penyuluhan kader tersebut di lombakan yang bertujuan untuk mengetahui kemampuan kader dari hasil pelatihan. Pada kedua metode tersebut sebagai parameter pengetahuan dilakukan alat ukur pengetahuan berupa lembar kuisioner dan kartu tilik obat dagusibu setelah dilakukan perlakuan metode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan pengelolaan Dagusibu Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas Melalui pemberdayaan penyuluhan tanpa simulasi kotak simpan Obat dilaksanakan pada hari jumat tanggal 23 Agustus 2019 dio Pos Rustanti Kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Johar Baru dengan jumlah kehadiran peserta sebanyak 30 orang dan yang mengisi dan mengembalikan kuisisioner sebanyak 29 orang. Acara tersebut di lakukan penyuluhan selama 60 menit presentasi kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selama 30 menit.Sedangkan Kegiatan penyuluhan dan pelatihan pengelolaan Dagusibu Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas Melalui Pemberdayaan penyuluhan dengan melakukan simulasi Kotak dagusibu Obat dilaksanakan pada hari kamis tanggal 4 Oktober 2019 di Aula Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat dengan sasaran peserta adalah kader kecamatan Johar Baru sebanyak 40 orang dan yang bersedia mengisi dan mengembalikan kuisisioner sebanyak 31 orang. Materi dibuat

dalam bentuk materi presentasi power point, spiral banner, dan poster.

Pada materi tersebut dipaparkan oleh 4 orang penyuluh yang memiliki kompetensi dibidang kefarmasian Apoteker). Metode yang digunakan pada pelatihan (training) kedua yaitu pendekatan metode pelatihan berbasis penyuluhan dan bersifat kelompok serta menggunakan simulasi kotak simpan obat. Bentuk monitoring dan evaluasi pelatihan ini disertakan dengan acara lomba presentasi dari hasil simulasi yang dilakukan pada 4 kelompok (masing-masing kelompok terdiri dari 9-10 orang), pemenang lomba diberikan hadiah tas Germas sebagai penunjang alat penyimpanan obat, melalui kegiatan pelatihan ini diharapkan peran kader sebagai ujung tombak pemantau kesehatan dimasyarakat agar lebih optimal.

1.1.Karakteristik Demografis Responden

Karakteristik demografis yang diukur pada alat kuisisioner antara lain; Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan. Adapun dapat terlihat tabel seagai berikut :

Responden perlakuan	Jenis kelamin		Total	Persentase (%)
	Pelatihan Tanpa simulasi kotak simpan obat	Persentase (%)		
Jenis Kelamin				
-Perempuan	22	75,86	27	87,09
-Laki-laki	7	24,14	4	12,91
Usia				
-Usia Non Produktif	16	55,17	2	6,45
-Usia Produktif	13	44,83	29	93,55
Jenjang Pendidikan				
Tidak tamat SD	10	34,50	0	0
Sekolah dasar (SD)	9	31,00	1	3,20
SLTP/SMP	5	17,20	5	16,10
SLTA/SMU/SMEA	4	13,80	21	67,70
Akademi/Perguruan Tinggi	1	3,40	4	12,90
Jenis Pekerjaan				
Tidak bekerja / Ibu rumah tangga	25	86,20	19	61,30
PNS	1	3,44	6	19,35
Wiraswasta/pedagang/buruh	2	6,92	0	0
Pegawai swasta	1	3,44	6	19,35

Berdasarkan tabel 4.1 kelompok perlakuan pertama (pelatihan tanpa simulasi Kotak Dagusibu) berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki jumlah yang paling besar sebanyak 22 orang (75,86%) sedangkan laki-laki sebanyak 7 orang (24,14%). Adapun responden perlakuan lainnya (pelatihan dengan simulasi kotak dagusibu) perempuan juga memiliki jumlah paling banyak sebesar 27 orang (87,09%) dibandingkan laki-laki sebesar 4 orang (12,91%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rohmayani, 2013) yang mengungkapkan bahwa para kaum perempuan terutama ibu-ibu diberikan keleluasaan untuk memberdayakan potensi dirinya agar selalu tanggap terhadap prospek dan kemajuan keluarga, sehingga dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan mendapatkan hasil bahwa pengetahuan tentang kepedulian orang tua terutama ibu-ibu rumah tangga terhadap pola asuh anak jauh lebih baik dari pada sebelum dilakukan penyuluhan.⁷

Responden peserta pelatihan dengan simulasi kotak dagusibu dengan kategori usia produktif memiliki jumlah paling banyak sebesar 29 orang (93,55%) dibandingkan kategori usia non produktif sebesar 2 orang (6,45%). sebanyak 15 orang (48,39%) dengan tidak terdapat range usia diatas 65 tahun (atau masa lanjut usia). Hasil Dari pelatihan simulasi dengan kotak dagusibu dapat meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan soft skill (penyuluhan) serta hard skill (simulasi) dengan metode yang lebih menarik sehingga meningkatkan kepercayaan kader untuk bisa berbagi dengan masyarakat tentang kesehatan. Pelatihan ini tidak hanya untuk kader posyandu saja tetapi juga diberikan kepada kader posyandu

lansia dan juga posbindu. Peran serta aparat pemerintahan juga sangat besar dalam mendukung kegiatan ini, sehingga kegiatan ini langsung dibuka oleh sekretaris camat Johar Baru Jakarta Pusat dan diikuti dari awal sampai akhir.

Pada kelompok responden perlakuan pelatihan tanpa simulasi kotak dagusibu jenjang pendidikan paling terbanyak adalah tidak tamat SD (34,50%) sampai dengan sekolah dasar (31,00%). Sedangkan jenjang pendidikan kelompok responden dengan diberikan pelatihan kotak simulasi dagusibu yaitu jenjang pendidikan SLTA (67,70%) bahkan sampai dengan perguruan tinggi/akademi sebanyak 12,90%. Berdasarkan data responden yang mengikuti pelatihan kotak simulasi dagusibu bukan dari masyarakat umum biasa tetapi ibu kader, hal ini sesuai dengan arahan dari sekretaris camat Johar Baru Jakarta Pusat bahwa kader diusahakan minimal lulusan SLTA agar transfer ilmu lebih mudah. Peranan teknologi dan informasi yang berkembang luas dan dapat diakses oleh setiap orang, sehingga tidak jarang ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga memiliki pengetahuan baik.

Sebagian besar responden ibu rumah tangga merupakan persentase terbanyak dengan responden 44 orang (73,33%), kemudian diikuti oleh pegawai swasta (11,67%) dan PNS masing-masing 7 orang (11,67%) serta wiraswasta sebanyak 2 orang (3,60%). Dengan pendidikan dasar dan usia yang masih muda ibu akan berada pada lingkungan dimana banyak ibu yang mengakses berbagai informasi yang jarang berkembang di masyarakat atau pada kalangan ibu rumah tangga pada umumnya, seperti surat kabar, televisi dan radio serta mendapat

informasi dari luar misalnya melalui interaksi sosial seperti arisan dan pertemuan-pertemuan antarwarga, misalnya ibu rumah tangga yang pernah mendapat informasi atau pernah mendapatkan pengetahuan dari kader puskesmas setempat adapun sebagian ibu rumah tangga yang mereka yang belum tahu dan belum pernah mengikuti penyuluhan dagusibu sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.^{6,7}

1.2 Hubungan Responden mengikuti Pelatihan non simulasi dan menggunakan simulasi kotak Dagusibu terhadap Pengetahuan Dagusibu

Berdasarkan tabel 1.2 Responden dikelompokkan menjadi dua kelompok, pada kelompok pertama responden yaitu masyarakat

yang mendapatkan pelatihan tanpa diberikan simulasi kotak dagusibu dengan hasil terbanyak pada kategori nilai kurang baik sebesar 15 orang (68,20%). Responden yang diikuti kebanyakan pada faktor usia non produktif dengan range usia diatas lebih 60 tahun paling dominan sehingga kriteria prasyarat subjek yang diikuti menjadi bias dan menjadi kendala dalam pengabmas. Faktor lain yang mempengaruhi pada materi pelatihan ini hanya dilakukan materi penyuluhan saja (metode ceramah) tanpa dilakukan workshop simulasi kotak dagusibu sehingga masyarakat hanya monoton terhadap tayangan slide (handout) sehingga ketika mengisi lembar kuisioner banyak terjadi pengetahuan yang lupa di ingat kembali.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent (%)	N	Percent	N	Percent
Responden perlakuan * PDagusibuadin	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.480 ^a	1	.019		
Continuity Correction ^b	4.297	1	.038		
Likelihood Ratio	5.573	1	.018		
Fisher's Exact Test				.031	.019
Linear-by-Linear Association	5.389	1	.020		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.63.
 b. Computed only for a 2x2 table

Gambar 1. Hubungan Responden perlakuan tanpa pelatihan smulasi kotakdagusibu dan melalui simulasi kotak dagusibu terhadap kategori penilaian pengetahuan

Berdasarkan tabel 1.2 Hubungan responden mengikuti Pelatihan non simulasi dan signifikansi sebesar $p=0,031$ (p -value lebih kecil 0,05). Pada pengabdian masyarakat tidak dilakukan evaluasi perilaku responden dengan waktu kegiatan yang lebih lama sehingga dapat

menggunakan simulasi kotak Dagusibu terhadap Pengetahuan Dagusibu memiliki nilai dijadikan masukan pada kegiatan penelitian dengan tema yang sinergis. Adapun penyajian tabel sebagai berikut :

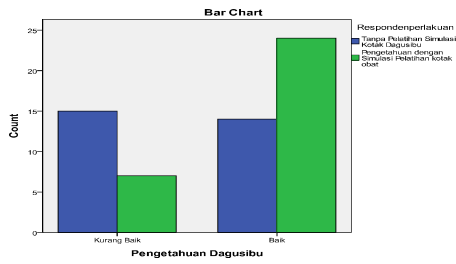
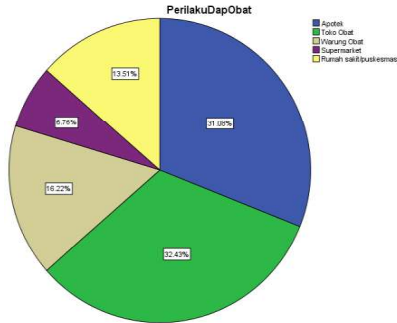


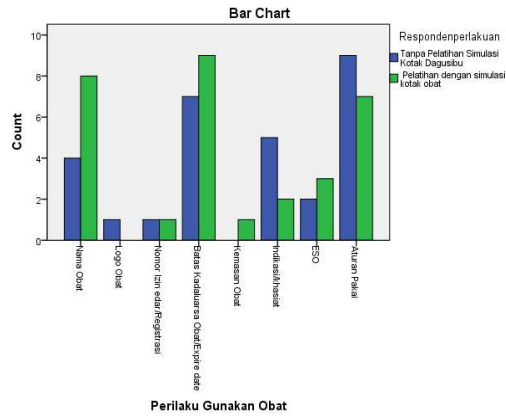
Diagram 1. Perbandingan Pengetahuan Dagusibu pada Responden antara tanpa pelatihan simulasi kotak simpan obat dengan melalui simulasi kotak simpan obat

Banyaknya responden perlakuan melalui pelatihan simulasi kotak dagusibu memberikan nilai kategori pengetahuan yang sangat baik 83,87% jika dibandingkan pelatihan penyuluhan tanpa simulasi kotak dagusibu hanya memperoleh nilai baik sebesar 48,27%.

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Mendapatkan Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas di Fasilitas Kesehatan.



Berdasarkan gambar 1.3 perilaku mendapatkan obat golongan bebas dan bebas terbatas oleh responden yang berada di wilayah kecamatan Johar Baru, paling terbanyak terdapat di toko obat (32,43%); Apotek (31,08%), Warung obat (16,22%), Fasilitas RS dan Puskesmas (13,51%) serta supermarket (6,76%). Gambar 2. Gambaran Perbandingan Perilaku Mendapatkan Obat antara responden tanpa Pelatihan simulasi dan Responden menggunakan simulasi kotak Dagusibu.



Banyaknya responden perlakuan melalui pelatihan simulasi kotak dagusibu memberikan nilai perilaku cara mendapatkan obat di Toko Obat Berizin yang paling tersering dikunjungi, sebaliknya responden perlakuan tanpa simulasi kotak dagusibu perilaku paling tersering mendapatkan obat di fasilitas Apotek.

Tabel 1.4. Distribusi Frekuensi Perilaku Cara Menggunakan Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas oleh Responden Kecamatan Johar Baru Tahun 2019

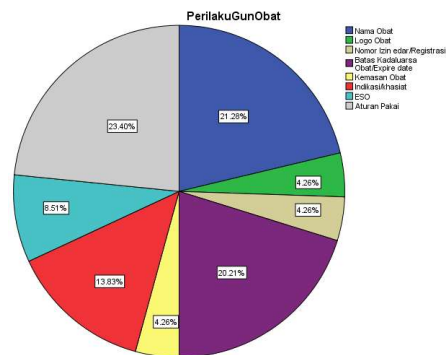
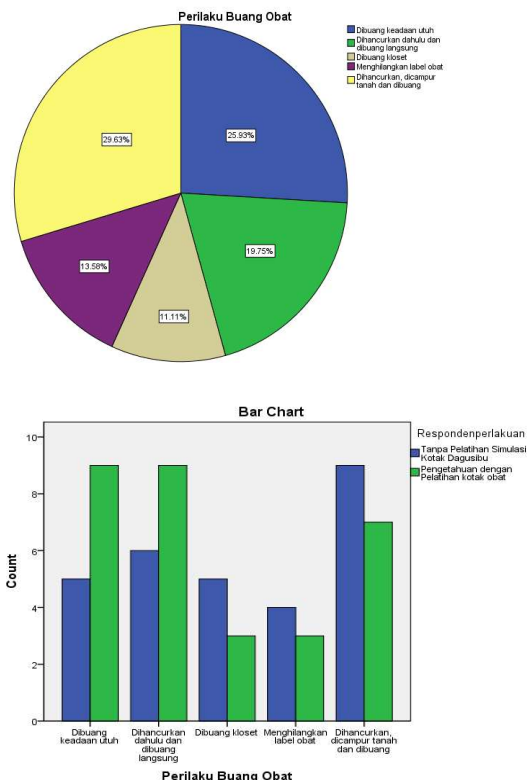


Diagram 3. Jumlah Persentase Cara Menggunakan Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas antara Responden Non Pelatihan Simulasi kotak dagusibu dengan Responden Pelatihan Simulasi Kotak Dagusibu

Pada saat responden diberikan kuisisioner pertanyaan perilaku tentang hal apa saja paling sering diperhatikan isi dari penandaan pada brosur/label kemasan obat, maka jumlah persentase terbanyak atau sering diperhatikan adalah aturan pakai atau cara penggunaan obat sebesar 23,40%; nama obat atau zat aktif (21,28%); batas kadaluarsa obat/expire date sebanyak 20,21%.

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Cara Membuang Obat Golongan Bebas dan Bebas Terbatas oleh Responden Kecamatan Johar Baru Tahun 2019



Berdasarkan diagram diatas bagaimana cara membuang obat yang sudah rusak/kadaluarsa, maka jumlah persentase terbanyak atau sering diperhatikan responden adalah dihancurkan, dicampur tanah kemudian dibuang ke tempat sampah sebanyak 29,63 % ; dibuang dalam keadaan utuh sebanyak 25,93%; dihancurkan dahulu kemudian dibuang tempat sampah sebanyak 19,75%; menghilangkan label obat dan wadah dibuang utuh ketempat sampah sebanyak 13,59% serta membuang obat pada kloset kamar mandi sebanyak 11,11 %.

Banyaknya responden perlakuan melalui pelatihan simulasi kotak dagusibu memberikan nilai perilaku cara membuang obat yang sering diamati adalah dihancurkan terlebih dahulu kemudian dibuang secara langsung, sebaliknya responden perlakuan tanpa simulasi kotak dagusibu perilaku paling tersering ketika cara membuang obat yaitu dihancurkan kemudian dicampurkan kedalam kotoran tanah dan kemudian dibuang.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan perbandingan responden peserta yang mendapatkan pelatihan simulasi kotak dagusibu dengan non simulasi kotak dagusibu memiliki perbedaan secara signifikan dan bermakna terhadap nilai pengetahuan ($p\text{-value} = 0,031$), sehingga diharapkan peningkatan pengetahuan dan perilaku pada pelatihan pengelolaan dagusibu yang lebih tepat dan sesuai diterapkan yaitu dengan menggunakan metode pelatihan berbasis penyuluhan dan bersifat kelompok serta menggunakan simulasi kotak simpan obat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta. 2012
2. Kemenkes. *Modul I, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*, Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009
3. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta. 2012
4. Kemenkes. Modul I, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan, Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009
5. Kementerian kesehatan. Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Rumah (Home Pharmacy Care). Jakarta: Kemenkes RI. 2005
6. Dagusibu Apoteker, data diambil dari situs internet: [www. Wikipedia.com/DAGUSIBUAPOTEKER/2015](http://www.Wikipedia.com/DAGUSIBUAPOTEKER/2015), diunduh pada 20 Maret 2018
7. Kementerian kesehatan. Pedoman Obat Bebas dan Bebas Terbatas, Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2009
8. Anief, M. Penggolongan Obat Berdasarkan Khasiat dan Penggunaan, 9, Penerbit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2006
9. T Rohmayani, T Nur dan K. Pamungkas. Pembentukan Kelompok Ibu Rumah Tangga sebagai Sarana Diskusi Tentang Peran Orang Tua Dalam Pola Pengasuhan Diri Anak dalam Era Globalisasi di Desa Tanjung Mulya dan Desa Kertaharja Kecamatan Tanjungkerta Kabupaten Sumedang. Bandung : Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat, 2013
10. Peraturan Menteri Kesehatan no 25 tahun 2016. Rencana Aksi Nasional Kesehatan lanjut Usia Tahun 2016-2019, Jakarta 2016.
11. Keputusan menteri kesehatan No 02396/A/SK/VIII/86 tentang tanda khusus obat keras daftar G, pasal 1 ayat (5), penggolongan obat dilakukan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan distribusi (lalu lintas) obat dengan membedakan atas golongan narkotik, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan golongan
12. obat bebas. 1986