

## **PENGELOLAAN DAN PENGGUNAAN OBAT YANG RASIONAL DI RUMAH TANGGA UNTUK MENDUKUNG GERAKAN MASYARAKAT CERMAT MENGGUNAKAN OBAT**

**Ni Putu Udayana Antari<sup>1</sup>, I Putu Tangkas Suwantara<sup>1</sup>, Ni Made Dharma Shantini S.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Akademi Farmasi Saraswati Denpasar  
Jalan Kamboja No 11 A Denpasar  
[udayana@farmasisaraswati.ac.id](mailto:udayana@farmasisaraswati.ac.id)

### **Ringkasan Eksekutif**

Bila digunakan secara benar, obat bebas dan obat bebas terbatas seharusnya bisa sangat membantu masyarakat dalam pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Namun sayangnya, seringkali dijumpai bahwa pengobatan sendiri menjadi sangat boros karena mengkonsumsi obat-obat yang sebenarnya tidak dibutuhkan, atau malah bisa berbahaya misalnya karena penggunaan yang tidak sesuai dengan aturan pakai. Bagaimanapun, obat bebas dan bebas terbatas bukan berarti bebas efek samping, sehingga pemakaiannya pun harus sesuai dengan indikasi, lama pemakaian yang benar, disertai dengan pengetahuan pengguna tentang risiko efek samping dan kontraindikasinya (Suryawati, 1997). Walaupun terlihat sederhana, penggunasalahan obat dapat menimbulkan banyak risiko, dari risiko ringan hingga risiko berat yang dapat mengakibatkan kematian. Menyikapi permasalahan tersebut kami melaksanakan pengabdian masyarakat dengan target agar masyarakat memahami cara pengelolaan dan penggunaan obat yang rasional di rumah tangga dan masyarakat dapat memanfaatkan kotak P3K di tempat-tempat umum. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pengelolaan obat di rumah tangga dan penggunaan obat yang rasional akan diadakan penyuluhan yang dirangkaikan dengan diskusi menggunakan metode *Community Based Interaktive Approach Method* atau Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). Pengabdian dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2017 bertempat di Banjar Sakah, Desa Pemogan, Kec. Denpasar Selatan. Untuk menilai efektifitas program, beberapa sampel diambil untuk mengikuti *pre test* dan *post test*. Menurut hasil analisis *pre test* dan *post test* sampel secara umum terlihat adanya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan, namun peningkatan yang signifikan secara statistik hanya pengetahuan pada pertanyaan 9 bagian 2 yaitu pemahaman responden tentang kontraindikasi.

**Kata kunci** :Banjar Sakah, cermat menggunakan obat, pengobatan rasional

### **Executive Summary**

*When used properly, over-the-counter and over-the-counter drugs should be able to help the community in self-medication safely and effectively. But unfortunately, it is often found that the treatment itself becomes very wasteful because it takes drugs that are not really needed, or can be dangerous, for example because of the use that is not in accordance with the rules of use. However, over-the-counter and free drugs are not necessarily free of side-effects, so their use should be in accordance with the indications, duration of correct use, accompanied by user knowledge of the risks of side effects and contraindications (Suryawati, 1997). Although it looks simple, drug use may pose many risks, from mild to severe risk that can result in death. In response to these problems, we are implementing community service with a target so that people understand how rational drug management and use in households and communities can utilize the first aid box in public places. To improve the community's knowledge on drug management in household and rational drug*

*usage will be counseling coupled with discussion using Community Based Interactive Activity Approach Method (CBIA) Method. Devotion performed on May 7, 2017 located in Banjar Sakah, Pemogan Village, Kec. Denpasar Selatan. To assess the effectiveness of the program, several samples were taken to follow pre test and post test. According to the results of the analysis of pre test and post test samples generally seen an increase in knowledge of participants, but a statistically significant increase only knowledge on question 9 part 2 that is the understanding of respondents about kontraindikasi.*

**Keywords:** Banjar Sakah, rational use of medicine, rational treatment

## A. PENDAHULUAN

Upaya pencarian pengobatan yang dilakukan masyarakat yang mengeluh sakit sebagian besar adalah pengobatan sendiri (87,37. %). Sisanya mencari pengobatan antara lain ke puskesmas, paramedis, dokter praktik, rumah sakit, balai pengobatan, dan pengobatan tradisional (Anonim, 2005). Oleh karena itu masyarakat membutuhkan informasi yang jelas, benar, dan dapat dipercaya agar penentuan kebutuhan jenis dan jumlah obat dapat diambil berdasarkan alasan yang rasional (Anonim, 2008)

Bila digunakan secara benar, obat bebas dan obat bebas terbatas seharusnya bisa sangat membantu masyarakat dalam pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Namun sayangnya, seringkali dijumpai bahwa pengobatan sendiri menjadi sangat boros karena mengkonsumsi obat-obat yang sebenarnya tidak dibutuhkan, atau malah bisa berbahaya misalnya karena penggunaan yang tidak sesuai dengan aturan pakai. Bagaimanapun, obat bebas dan bebas terbatas bukan berarti bebas efek samping, sehingga pemakaiannya pun harus sesuai dengan indikasi, lama pemakaian yang benar, disertai dengan pengetahuan pengguna tentang risiko efek samping dan kontraindikasinya (Suryawati, 1997).

Penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang sesuai dengan aturan dan kondisi penderita akan mendukung upaya penggunaan obat yang rasional. Kerasionalan penggunaan obat menurut Cipolle, *et. al.*, (1998) terdiri dari beberapa aspek, di antaranya: ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, ada tidaknya kontraindikasi, ada tidaknya efek samping dan interaksi dengan obat dan makanan, serta ada tidaknya polifarmasi (penggunaan lebih dari dua obat untuk indikasi penyakit yang sama).

Walaupun terlihat sederhana, penggunasalahan obat dapat menimbulkan banyak risiko, dari risiko ringan hingga risiko berat yang dapat mengakibatkan kematian.

Sebagai bagian dari tenaga kesehatan dan garda terdepan bagi akses masyarakat terhadap obat, maka farmasis dapat berkontribusi secara signifikan dalam mengidentifikasi dan mencegah penggunasalahan obat. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan:

1. Aktif memberikan edukasi kepada masyarakat tentang cara menggunakan obat yang benar, lebih baik dengan cara yang sistematis dan terstruktur.
2. Mengedepankan etika profesi dan mengutamakan keselamatan pasien dengan menjalankan pelayanan

kefarmasian (*pharmaceutical care*) selama bertugas kepada masyarakat.

Dengan demikian perlu dilakukan edukasi kepada masyarakat tentang cara penggunaan obat yang rasional. Hal ini sejalan dengan program Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan. Program edukasi ini diadakan di Br Sakah, Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan. Menurut hasil wawancara dengan pemuka masyarakat setempat, banyak penduduk Banjar Sakah yang melakukan swamedikasi, karena didukung oleh tersedianya banyak Apotek di daerah tersebut. Masyarakat juga masih banyak yang menyimpan obat di rumah untuk dipergunakan lagi jika diperlukan. Penduduk di Pemogan juga sangat padat dan heterogen, sehingga diharapkan kegiatan ini dapat menjangkau lebih banyak lapisan masyarakat.

## B. SUMBER INSPIRASI

Program edukasi ini diadakan di Br Sakah, Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan. Menurut hasil wawancara dengan pemuka masyarakat setempat, banyak penduduk Banjar Sakah yang melakukan swamedikasi, karena didukung oleh tersedianya banyak Apotek di daerah tersebut. Masyarakat juga masih banyak yang menyimpan obat di rumah untuk dipergunakan lagi jika diperlukan. Penduduk di Pemogan juga sangat padat dan heterogen, sehingga diharapkan kegiatan ini dapat menjangkau lebih banyak lapisan masyarakat.

Pemuka masyarakat juga menyampaikan bahwa kotak P3K belum

tersedia di tempat-tempat umum di Br Sakah. Masyarakat belum memiliki peralatan pertolongan pertama jika terjadi kecelakaan saat ada gotong royong maupun kegiatan lain di Banjar. Selain perlengkapan pertolongan pertama, masyarakat juga belum memahami cara pengelolaan obat dengan baik.

## C. METODE

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pengelolaan obat di rumah tangga dan penggunaan obat yang rasional akan diadakan penyuluhan yang dirangkaikan dengan diskusi menggunakan metode *Community Based Interaktive Approach Method* atau Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA).

Diskusi dilaksanakan menurut langkah berikut :

1. Masyarakat yang hadir dikelompokkan dengan satu kelompok terdiri dari 6-8 orang disesuaikan dengan jumlah peserta yang hadir.
2. Setiap anggota kelompok kecil ini diberi obat beserta kemasannya, setelah itu mereka diberi tugas untuk membaca, mengamati dan mencatat obat dari indikasi, komposisi dan aturan pakainya.
3. Setiap anggota mempresentasikan hasil temuan pada obatnya, kemudian mendiskusikan dan merangkumnya.

Setiap kelompok dibantu oleh fasilitator, sehingga diskusi dan tujuan pemahaman obat tepat sasaran. Metode CBIA mengarahkan pada proses belajar aktif dan interaktif berbasis komunitas.

Standar efektivitas program dapat dinilai dengan membandingkan pra-test

dan post-test. Dengan metode CBIA, diharapkan masyarakat bisa menggunakan obat dengan lebih rasional.

Disumbangkan kotak P3K beserta isinya dan timbangan badan maupun timbangan bayi untuk ditempatkan di beberapa tempat umum di Br. Sakah, Desa Pemogan. Kotak ini nantinya akan dikelola kader PKK Banjar Sakah yang telah diberi penyuluhan untuk menjamin keberlanjutannya. Kotak P3K yang disumbangkan diharapkan dapat dijadikan percontohan pengelolaan obat di rumah tangga, sehingga tujuan pengabdian masyarakat untuk mengedukasi masyarakat agar dapat mengelola dan menggunakan obat yang rasional di rumah tangga dapat tercapai.

#### D. KARYA UTAMA

Pengabdian kepada masyarakat Banjar Sakah, Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan telah dilaksanakan pada tanggal 7 Mei 2017. Kegiatan diikuti oleh 136 orang. Peserta terdiri dari kelompok PKK dan pengurus Banjar Sakah, pelaksana, pembicara, fasilitator, mahasiswa Akademi Farmasi Saraswati, dan alumni Akademi Farmasi Saraswati. Kegiatan dilaksanakan di Balai Banjar Sakah. Pada saat ini tahap pelaksanaan sudah mencapai 100% dari total keseluruhan rencana kegiatan yang diusulkan.

Materi penyuluhan diberikan oleh Ketut Agus adrianta, M. Biomed., Apt., salah satu Apoteker *Agent of Change* yang telah ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar untuk membagikan informasi bagaimana mendapatkan, menggunakan, dan membuang obat kepada masyarakat. Materi penyuluhan yang diberikan

menyangkut tentang bahaya penggunaan obat, dan hal-hal yang harus diperhatikan dalam mendapatkan, menggunakan dan memusnahkan obat di rumah tangga.



Gambar 1. Pelaksanaan penyuluhan

Warga sangat antusias mengikuti penyuluhan tersebut, ditunjukkan dengan perhatian dan banyaknya pertanyaan yang diajukan masyarakat terkait penggunaan obat. Masyarakat umumnya belum mengetahui tentang bagaimana menilai obat yang sudah tidak layak simpan dan cara memusnahkan obat yang sudah tidak layak pakai tersebut.

Diskusidilaksanakansesuai dengan metode *Community Based Interaktive Approach Method* atau Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). Peserta diajak untuk menggali sendiri pengetahuan yang harus mereka kuasai dengan dipandu oleh fasilitator. Fasilitator adalah dosen-dosen dari Akademi Farmasi Saraswati Denpasar.



Gambar 2. Persiapan diskusi

Setelah diskusi peserta yang menjadi sampel responden diminta untuk mengisi kuesioner kembali sebagai post test.

Kuesioner yang disebarakan terbagi atas tiga jenis pertanyaan, yaitu pertanyaan tentang data diri, pertanyaan tentang perilaku dan kebiasaan, serta pertanyaan terkait pengetahuan responden. Pernyataan yang dianalisis perbedaannya sebelum dan setelah program menggunakan uji statistic hanyalah pernyataan pengetahuan, karena perubahan perilaku dan kebiasaan tidak dapat diamati dalam waktu yang sangat singkat. Hasil analisis kuesioner yang telah disebarakan dapat dijabarkan pada tabel1.

Data diuji menggunakan Uji Wilcoxon menggunakan program SPSS dengan taraf kepercayaan 95%. Data tidak terdistribusi normal, sehingga uji parametrik Paired T-test tidak dapat digunakan. Walaupun secara umum terlihat adanya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan, namun peningkatan yang signifikan secara statistik hanya

pengetahuan pada pertanyaan 9 bagian 2 yaitu pemahaman responden tentang kontraindikasi.

Kotak P3K diserahkan untuk dikelola kader PKK Banjar Sakah yang telah diberi penyuluhan untuk menjamin keberlanjutannya. Kotak P3K yang disumbangkan diharapkan dapat dijadikan percontohan pengelolaan obat di rumah tangga, sehingga tujuan pengabdian masyarakat untuk mengedukasi masyarakat agar dapat mengelola dan menggunakan obat yang rasional di rumah tangga dapat tercapai.

Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan program diantaranya susahnya memancing masyarakat untuk ikut aktif dalam diskusi, sehingga fasilitator harus berusaha lebih keras untuk memancing masyarakat, serta susahnya mencari peserta yang bersedia menjadi sampel. Dengan banyaknya team dosen dan mahasiswayang terlibat, masalah tersebut dapat teratasi dengan pendekatan persuasif ke masing-masing orang.

**Tabel1. Hasil analisis data pengetahuan responden**

Pertanyaan	Hasil pre test	Hasil post test	Selisih	Hasil analisis statistik
7 bag I	119	118	1	Tidakberbedabermakna
8 bag I	36	41	5	Tidakberbedabermakna
9 bag I	95	107	12	Tidakberbedabermakna
10 bag I	38	39	1	Tidakberbedabermakna
11 bag I	112	118	6	Tidakberbedabermakna
14 bag I	43	44	1	Tidakberbedabermakna
15 bag I	42	43	1	Tidakberbedabermakna
1 bag II	25	28	3	Tidakberbedabermakna
2 bag II	89	98	9	Tidakberbedabermakna
3 bag II	118	118	0	Tidakberbedabermakna
4 bag II	119	119	0	Tidakberbedabermakna
5 bag II	120	115	-5	Tidakberbedabermakna
6 bag II	121	121	0	Tidakberbedabermakna
7 bag II	62	87	25	Tidakberbedabermakna
8 bag II	53	83	30	Tidakberbedabermakna

9 bag II	34	74	40	Berbedabermakna
10 bag II	55	60	5	Tidakberbedabermakna



Gambar 3. Penyerahan kotak P3K secara simbolis

## E. ULASAN KARYA

Tahapan kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi penyuluhan dan diskusi menggunakan metode *Community Based Interaktive Approach Method* atau Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pengelolaan obat yang baik di rumah. Kegiatan selanjutnya adalah menyediakan kotak P3K di tempat-tempat umum di Br Sakah, Desa Pemogan. Metode pretest dan postest digunakan untuk menilai keefektifan program. Sebelum kegiatan, beberapa peserta yang diambil sebagai sampel diarahkan untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan, setelah kegiatan peserta juga diminta untuk mengisi kuesioner kembali. Dengan membandingkan hasil pretest dan postest maka pelaksana dapat menilai efektivitas program. Berikut akan dijabarkan kegiatan yang telah dilaksanakan :

### 1. Penyuluhan penggunaan obat yang rasional

Sebelum penyuluhan dimulai masyarakat diminta untuk mengisi kuesioner sebagai pre test dengan kisi-kisi sebagai berikut :

- Data diri peserta
- Kebiasaan peserta untuk mendapatkan, menggunakan, dan membuang obat yang sudah tidak terpakai
- Penggolongan obat
- Cara penyimpanan obat
- Penanggulangan efek samping
- Menilai kelayakan obat yang ada di rumah masing-masing
- Cara pemusnahan obat di rumah tangga

### 2. Diskusi menggunakan metode *Community Based Interaktive Approach Method* atau Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)

Fasilitator bertugas untuk membantu anggota kelompok untuk mengisi form catatan obat di rumah tangga berdasarkan sampel obat yang telah disediakan.

Fasilitator membantu peserta dalam kelompok untuk menentukan golongan obat dari contoh obat yang telah diberikan, cara membaca informasi pada kemasan dan etike tobat, membedakan bentuk sediaan obat, membaca perhatian dan peringatan pada kemasan, membaca dosis obat pada kemasan, memahami cara penggunaan obat, membaca informasi efek samping obat, membaca informasi cara penyimpanan obat, mengenali obat kadaluwarsa dan obat rusak, serta memahami cara membuang obat. Peserta diminta menuliskan kembali informasi

yang telah mereka baca dari kemasan di form yang telah disediakan dan melakukan diskusi seperlunya dengan fasilitator.

#### **F. KESIMPULAN**

Kesimpulan yang dapat ditarik dari beberapa tahapan yang telah dilakukan terkait program Pengabdian kepada masyarakat Banjar Sakah, Desa Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan adalah sebagai berikut :

1. Peserta dalam program pengabdian ini sangat antusias untuk menerima dan melaksanakan setiap tahapan dari program yang diusulkan dan mengharapkan bahwa program seperti ini tidak dilakukan hanya sekali, melainkan dapat dilakukan secara berkesinambungan.
2. Tahapan-tahapan yang telah dilaksanakan pada program pengabdian ini telah membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat Banjar Sakah Desa Pemogantentang pengelolaan obat di rumah tangga masing-masing.

#### **G. DAMPAK DAN MANFAAT KEGIATAN**

Dampak dan manfaat kegiatan pengabdian ini diantaranya: Masyarakat

memahami cara pengelolaan dan penggunaan obat yang rasional di rumah tangga, serta masyarakat dapat memanfaatkan kotak P3K di tempat-tempat umum

#### **H. DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim, 2005, *Statistik Indonesia 2004*, BPS : Jakarta.
- Anonim, 2008, 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 Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Cipolle, R. J., Strand, L. M., Morley, P. C., 1998, *Pharmaceutical Care Practice*, Mc Graw - Hill Companies : New York: pp 75-76
- Suryawati, S., 1997, *Etika Promosi Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Disampaikan dalam Simposium Nasional Obat Bebas dan Bebas Terbatas 23 Juni 1997.

#### **I. PERSANTUNAN**

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada Akademi Farmasi Saraswati Denpasar atas terselenggaranya kegiatan pengabdian ini.