

PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER PKK KELURAHAN CISARANTEN ENDAH KOTA BANDUNG MENGENAI PENGGUNAAN OBAT PASCA PELATIHAN SWAMEDIKASI

KNOWLEDGE IMPROVEMENT OF PKK CADRES IN CISARANTEN ENDAH BANDUNG ABOUT DRUG USE AFTER SELF-MEDICATION TRAINING

¹Fetri Lestari, ²Sani Ega Priani, ³Amila Gadri

^{1,2,3}Program Studi Farmasi, FMIPA, Universitas Islam Bandung, Jl. Ranga Gading No. 8 Bandung
e-mail: ¹fetrilestari@gmail.com; ²egapriani@gmail.com; ³amilagadriapt@gmail.com

Abstract. Self medication often occurred in community to treat some mild disease. Therefore education program for community needed in order to improving knowledge about correct use of drug, starting from presenting a self-medication training for PKK cadres. Self-medication training was done for PKK Cadres in Cisaranten Endah on March 2017, attended by 52 participants. The training lesson consists about “how to get-use-keep-waste the drug” and “drug selection to treat mild disease” by presentation and simulation methods. The training successful in improving knowledge of participants about drug use in self-medication as 52% determined from posttest average score compared with pretest average score.

Keywords: Self-medication, Drug Use, PKK

Abstrak. Pengobatan mandiri atau swamedikasi sering dilakukan oleh masyarakat untuk mengatasi penyakit ringan. Oleh karena itu diperlukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pemahaman mengenai penggunaan obat yang benar, dimulai dengan memberikan pelatihan mengenai swamedikasi kepada kader PKK. Pelatihan swamedikasi dilakukan terhadap kader PKK Kelurahan Cisaranten Endah pada bulan Maret 2017, dihadiri oleh 52 peserta. Materi yang diberikan mencakup cara dapat-guna-simpan-buang (dagusibu) obat yang tepat dan pemilihan obat pada gejala penyakit ringan, melalui metode penyuluhan dan simulasi. Pelatihan yang diberikan telah berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai penggunaan obat secara swamedikasi dengan persentase peningkatan pemahaman sebesar 52 %, berdasarkan hasil nilai tes akhir dibandingkan dengan nilai tes awal.

Kata kunci: Swamedikasi, Penggunaan Obat, PKK

1. Pendahuluan

Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat (termasuk obat tradisional) yang dilakukan oleh seseorang atau anggota keluarga untuk menangani keluhan atau gejala yang dikenali sendiri. Swamedikasi merupakan bagian dari perawatan mandiri (WHO, 1998; Ruiz, 2010). Swamedikasi yang dilakukan masyarakat meliputi penggunaan obat bebas dan penggunaan obat yang sebelumnya pernah diresepkan tanpa rekomendasi terkini dari dokter (Shmiedl, et al, 2014).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Swamedikasi menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman

digunakan untuk pengobatan sendiri (swamedikasi). Swamedikasi dengan hanya menggunakan obat bebas (*over the counter*) dan tidak membeli obat keras tanpa resep merupakan swamedikasi yang bertanggungjawab (World Self Medication Industry, 2007).

Swamedikasi menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan. Keuntungan swamedikasi antara lain pasien memiliki independensi dan peran yang lebih besar dalam memutuskan penanganan keluhan atau gejala penyakit ringan, memfasilitasi kemampuan klinis farmasis, meningkatkan akses terhadap obat dan menurunkan biaya pengobatan (Hughes, et, al, 2001; Ruiz, 2010). Sebenarnya, apabila dilakukan dengan tepat, swamedikasi ini dapat menjadi sumbangan yang besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara Nasional. Swamedikasi dapat mengurangi beban biaya pada pelayanan kesehatan dan juga mampu meningkatkan ketaatan pasien dan meningkatkan *outcome* pengobatan. (Balitbangkes, 2013; Galato, 2009; Supadmi, 2013).

Akan tetapi swamedikasi pun memiliki resiko seperti kesalahan pada swadiagnosa, efek samping obat, ketidaktepatan cara pakai sediaan obat, ketidaktepatan dosis/ dosis berlebih, ketidaktepatan pemilihan obat, durasi penggunaan obat berlebih, interaksi obat yang berbahaya, polifarmasi terutama pada pasien lanjut usia, sehingga memperparah penyakit dan meningkatkan resiko ketergantungan terhadap obat (Hughes, et al 2001; Ruiz, 2010). Dengan mempertimbangkan resiko yang dapat terjadi dari swamedikasi oleh masyarakat, maka diperlukan edukasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penggunaan obat yang tepat.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Jawa Barat tahun 2013, sejumlah 8.534 atau 36,3 persen dari 23.694 rumah tangga di Jawa Barat menyimpan obat untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) (Balitbangkes, 2013). Berdasarkan karakteristik tempat tinggal, rumah tangga di perkotaan lebih banyak menyimpan obat keras, obat bebas dan obat tradisional, sementara rumah tangga di perdesaan lebih banyak yang menyimpan obat tidak teridentifikasi, dibandingkan rumah tangga perkotaan (11,8% vs 9,7%) (Lestary, 2013). Dengan tingginya angka swamedikasi di Jawa Barat, khususnya perkotaan, maka dipilih satu kelurahan di Kota Bandung sebagai tempat dilakukannya pelatihan swamedikasi.

Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan mengenai data penjualan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan obat wajib apotek yang dibeli tanpa resep dokter pada bulan Desember 2016 di suatu apotek yang berada di Kelurahan Cisaranten Endah, menunjukkan dalam satu bulan terjual 321 kali obat bebas (18%), 597 kali obat bebas terbatas (33%), 822 kali obat keras (45%), dan 65 kali Obat Wajib Apotek (OWA) (4%) untuk digunakan secara mandiri/ swamedikasi. Obat keras ternyata masih dominan dibeli di apotek tersebut tanpa melalui pemeriksaan dokter terlebih dahulu. Hasil survey ini menjadi dasar pertimbangan dibutuhkannya penyuluhan mengenai penggunaan obat kepada masyarakat Kelurahan Cisaranten Endah.

Program edukasi ini diawali dengan memberikan pelatihan kepada kader PKK sebagai perwakilan masyarakat yang aktif dalam kegiatan pelayanan dan penyuluhan kepada masyarakat. Sehingga diharapkan peningkatan pemahaman kepada kader PKK mengenai penggunaan obat dapat berdampak kepada meluasnya informasi penggunaan obat kepada masyarakat di lingkungan masing-masing.

2. Metode

Pembuatan Materi dan Media Komunikasi Untuk Kegiatan Pelatihan

Materi penyuluhan terbagi menjadi dua tema utama yaitu Cara Dagusibu (Dapat-Guna-Simpan-Buang) Obat yang Tepat dan Pemilihan Obat untuk Gejala Penyakit Ringan. Materi dibuat dalam bentuk materi presentasi *power point*, *spiral banner*, dan poster.

Pelatihan Swamedikasi kepada Kader PKK

Sasaran dari pelatihan ini adalah kader PKK di lingkungan Kelurahan Cisaranten Endah Kota Bandung. Pelatihan dimulai dengan penyampaian materi penyuluhan dan dilanjutkan dengan metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) berupa simulasi memilih obat secara langsung atas contoh macam-macam obat bebas dan bebas terbatas yang disediakan panitia. Peserta juga diberikan buku pegangan mengenai pemilihan obat gejala penyakit ringan sehingga diharapkan dapat membantu edukasi di wilayah RT atau RW masing masing.

Tabel I
Intisari Soal Tes pada Pelatihan Swamedikasi

No Soal	Intisari Materi Uji
1	Bentuk Sediaan Obat
2	Penggolongan Suatu Contoh Obat (Paracetamol)
3	Definisi obat keras/ obat bebas/ obat bebas terbatas
4	Definisi obat keras/ obat bebas/ obat bebas terbatas
5	Logo obat keras/ obat bebas/ obat bebas terbatas
6	Logo obat tradisional
7	Jenis informasi obat pada brosur/ kemasan obat
8	Waktu pakai obat
9	Alasan penggunaan antibiotik
10	Syarat penggunaan antibiotik
11	Aturan pakai antibiotik
12	Volume takaran obat
13	Cara penyimpanan obat
14	Ciri obat rusak
15	Cara membuang obat
16	Contoh obat bebas
17	Pemilihan obat untuk mengatasi sakit kepala/ demam
18	Pemilihan obat untuk mengatasi batuk kering
19	Pemilihan obat untuk mengatasi batuk berdahak
20	Pemilihan obat untuk mengatasi maag
21	Pemilihan obat untuk mengatasi diare
22	Pemilihan obat untuk mengatasi flu
23	Pemilihan obat untuk mengatasi alergi
24	Pemilihan obat untuk mengatasi infeksi jamur pada kulit
25	Aturan pakai obat tertentu (antasida)

Evaluasi Keberhasilan Pelatihan

Pada kegiatan pelatihan dilakukan evaluasi berupa tes awal dan tes akhir untuk melihat bagaimana dampak dari pelatihan yang diberikan terhadap pemahaman kader PKK dalam hal penggunaan obat, sesuai materi yang telah diberikan. Rata-rata skor

penilaian tes awal dan tes akhir peserta dibandingkan untuk mengetahui besar peningkatan nilai tes yang menunjukkan peningkatan pemahaman peserta. Intisari dari soal tes tercantum dalam **Tabel I**.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil Pembuatan Materi dan Media Komunikasi Untuk Kegiatan Pelatihan

Dalam persiapan kegiatan ini telah disusun materi edukasi dalam bentuk presentasi power point untuk disampaikan saat penyuluhan, spiral banner untuk dibagikan kepada peserta penyuluhan sebagai panduan penggunaan obat di rumah, dan poster untuk dipasang di tempat kumpul warga.

Materi penyuluhan yang telah disusun dalam bentuk presentasi power point adalah mengenai Cara Dagusibu (Dapat-Guna-Simpan-Buang) Obat yang Tepat (termasuk membahas mengenai penggunaan antibiotik yang tepat) dan Pemilihan Obat untuk Gejala Penyakit Ringan. Materi edukasi yang telah disusun dalam bentuk spiral banner adalah Cara Dagusibu Obat. Materi edukasi yang telah disusun dalam bentuk poster adalah Cara Dagusibu Obat dan Cara Pakai Obat yang Tepat (untuk berbagai rute pemberian obat yang sering digunakan masyarakat pada kehidupan sehari-hari).

Teknis Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Swamedikasi kepada Kader PKK

Pelatihan Swamedikasi kepada Kader PKK di lingkungan Kelurahan Cisaranten Endah telah diselenggarakan pada tanggal 23 Maret 2017 dengan durasi empat jam, bertempat di Aula Kelurahan Cisaranten Endah. Acara dihadiri oleh Ketua PKK dan 52 orang kader PKK. Materi disampaikan oleh dua orang dosen Program Studi Farmasi Universitas Islam Bandung untuk dua materi berbeda.

Sebelum pelatihan dimulai, dilakukan tes awal tertulis. Pelatihan dimulai dengan penyampaian materi, kemudian tanya jawab dan dilanjutkan dengan evaluasi berupa tes akhir. Sebagian pertanyaan tes akhir dijawab dengan metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) berupa simulasi memilih obat secara langsung atas contoh macam-macam obat yang disediakan panitia. Peserta dibagi menjadi delapan kelompok simulasi, untuk setiap kelompok disediakan satu orang apoteker sebagai fasilitator

Hasil Evaluasi Keberhasilan Pelatihan

Penilaian diberikan berupa skor skala 100 pada setiap lembar jawaban peserta pada tes awal dan tes akhir. Rata-rata nilai test awal dan tes akhir tercantum dalam **Tabel 2** Hasil rata-rata nilai tes akhir dibandingkan dengan nilai tes awal menunjukkan adanya peningkatan nilai tes sebesar 52%. Hal ini menunjukkan pelatihan yang diberikan telah berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai penggunaan obat secara swamedikasi.

Hasil tes juga diolah per nomor soal untuk melihat persentase jawaban yang mampu dijawab benar dan salah oleh peserta. Data ini akan menjadi dasar untuk materi materi yang harus disusun untuk kegiatan pelatihan selanjutnya. Dari data ini dapat tergambar materi yang mudah atau sulit dipahami oleh peserta. Rekapitulasi penilaian tes tercantum dalam **Tabel 3**

Tabel 2
Hasil Nilai Tes Peserta Kegiatan Pelatihan Swamedikasi

Rata-rata nilai tes awal	Rata-rata nilai tes akhir	Persentase peningkatan nilai
59,14	89,92	52,00%

Tabel 3
Rekapitulasi Penilaian per Soal Tes

No Soal	Tes awal		Tes akhir		Peningkatan % Jawaban Benar Pasca Pelatihan (B' - B0)
	% Jawaban Benar (B0)	% Jawaban Salah	% Jawaban Benar (B')	% Jawaban Salah	
1	96,43	3,57	100,00	0,00	3,57
2	64,29	35,71	84,62	15,38	20,33
3	89,29	10,71	96,15	3,85	6,86
4	57,14	42,86	80,77	19,23	23,63
5	64,29	35,71	80,77	19,23	16,48
6	71,43	28,57	100,00	0,00	28,57
7	25,00	75,00	80,77	19,23	55,77
8	28,57	71,43	92,31	7,69	63,74
9	75,00	25,00	100,00	0,00	25
10	96,43	3,57	100,00	0,00	3,57
11	92,86	7,14	92,31	7,69	-0,55
12	14,29	85,71	92,31	7,69	78,02
13	50,00	50,00	73,08	26,92	23,08
14	60,71	39,29	96,15	3,85	35,44
15	39,29	60,71	96,15	3,85	56,86
16	71,43	28,57	92,31	7,69	20,88
17	92,86	7,14	100,00	0,00	7,14
18	10,71	89,29	100,00	0,00	89,29
19	28,57	71,43	88,46	11,54	59,89
20	78,57	21,43	100,00	0,00	21,43
21	67,86	32,14	100,00	0,00	32,14
22	35,71	64,29	96,15	3,85	60,44
23	82,14	17,86	100,00	0,00	17,86
24	39,29	60,71	100,00	0,00	60,71
25	50,00	50,00	88,46	11,54	38,46

Berdasarkan persentase jawaban benar pada tes akhir, diketahui bahwa 100% peserta dapat menjawab soal nomor 1,6,9,10,17,18,20,21,23,24, sehingga dapat disimpulkan bahwa peserta memahami dengan baik materi yang diuji dalam soal tersebut. Berdasarkan besarnya peningkatan persentase jawaban benar pasca pelatihan, diketahui bahwa soal no 7,8,12,15,18,19,22,24 memperoleh peningkatan persentase jawaban benar paling besar dibandingkan tes awal, yaitu melebihi 50 % peningkatan. Daftar intisari materi tiap soal dapat dilihat pada **Tabel 1** di atas. Sedangkan soal no 13 yaitu mengenai penyimpanan obat mendominasi jawaban salah pada tes akhir yaitu sebesar lebih dari 20 % peserta menjawab salah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kegiatan penyuluhan atau pelatihan yang akan datang perlu diperdalam lagi pemberian materi mengenai cara penyimpanan obat.

Secara umum hasil di atas menunjukkan bahwa pelatihan swamedikasi yang diberikan telah berhasil meningkatkan pemahaman kader PKK Kelurahan Cisaranten Endah mengenai penggunaan obat.

4. Kesimpulan dan Saran

Kegiatan pelatihan swamedikasi kepada masyarakat Kelurahan Cisaranten Endah telah terselenggara pada bulan Maret 2017 diikuti oleh 52 orang kader PKK meliputi materi Cara Dapat-Guna-Simpan-Buang (Dagusibu) Obat yang Tepat dan Pemilihan Obat untuk Gejala Penyakit Ringan. Pelatihan yang diberikan telah berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai penggunaan obat secara swamedikasi dengan persentase peningkatan sebesar 52 % berdasarkan nilai tes akhir dibandingkan nilai tes awal.

Kegiatan edukasi penggunaan obat bagi masyarakat Kelurahan Cisaranten Endah perlu dilanjutkan untuk semakin memperbanyak jumlah keluarga yang memperoleh informasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat dalam menggunakan obat.

Daftar Pustaka

- Balitbangkes. (2013). Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar, Kemenkes, RI.
- Galato, D., Luciana M.G., Graziella M.A. (2009). Responsible self-medication: review of the process of pharmaceutical attendance, *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, **45**(4), 625-670.
- Gusnellyanti, E. (2015). Pentingnya informasi obat bagi masyarakat. *Buletin Infarkes-Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kemenkes RI*, Edisi 3: 6-8.
- Hughes C.M., J.C. McElnay, G.F. Fleming (2001). Benefits and risks of self medication. *Drug Saf*, 24(14):1027-37.
- Lestary H., A.L. Susyanty, A. Hermawan, Y. Yuniar, I.D. Sari, Rosita, Sugiharti, Khadijah (2013). Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat Tahun 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Ruiz, M.E. (2010). Risks of self-medication practices. *Curr Drug Saf*, 5(4):315-23.
- Supadmi, W. (2013). Gambaran Pasien Geriatri Melakukan Swamedikasi di Kabupaten Sleman, *Pharmaciana*, 3(2), 2013, 45 -50.
- Schmiedl, S., M. Rottenkolber, J. Hasford, D. Rottenkolber, K. Farker, B. Drewelow, M. Hippus, K. Saljé & P. Thürmann (2014). Self-medication with over-the-counter and prescribed drugs causing adverse-drug-reaction-related hospital admissions: results of a prospective, long-term multi-centre study. *Drug Saf*, 37(4):225-35.
- WHO. (1998). The Role of the Pharmacists in Self-Care and Self-Medication. Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, Netherlands.
- World Self Medication Industry (2007). Responsible Self-Care and Self-Medication. France: WSML.