
PENINGKATAN PENGETAHUAN SWAMEDIKASI IBU RUMAH TANGGA DALAM PENGELOLAAN OBAT DI RUMAH MELALUI EDUKASI DAGUSIBU**Oleh****Nurlaila Agustikawati¹⁾, Ruslan Efendy²⁾ & Sulistyawati³⁾****^{1,2,3}Program Studi S1 Kesehatan masyarakat, STIKES Griya Husada Sumbawa****Jalan Lingkar Kebayan, Sumbawa****Email: 1Agustikawatighs@gmail.com****Abstrak**

Pengelolaan obat di rumah dalam lingkungan masyarakat menunjukkan perilaku yang keliru dalam upaya swamedikasi sehingga menimbulkan risiko kesalahan penggunaan obat dan terapi yang tidak rasional. Berdasarkan dari hasil obeservasi awal dan evaluasi dari kegiatan pengabdian dosen tentang edukasi penyimpanan obat yang benar, masyarakat Desa Poto masih banyak melakukan kekeliruan dalam penggunaan obat, misalkan masyarakat menggunakan obat diare dengan dosis 2 kali lipat dari dosis yang dianjurkan dengan maksud mempercepat diare berhenti, menggunakan obat antinyeri ketika kelelahan bekerja di sawah, atau menggunakan obat yang sudah disimpan lama dalam jangka waktu setahun karena resep dari dokter, bahkan masih menggunakan obat yang kemasannya telah rusak. Jenis penelitian ini adalah Pra eksperimen dengan jenis penelitian *One-Group Pretest-Posttest Design*. Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi DAGUSIBU (*Posttest*) mengalami peningkatan sebesar 38,67%. Hal ini menunjukkan bahwa melalui edukasi DAGUSIBU dapat mengurangi atau menghindari terjadi efek samping obat yang tidak diinginkan serta ancaman meningkatnya resistensi tubuh terhadap metabolisme obat yang disebabkan dari kesalahan perilaku pengelolaan obat dalam proses swamedikasi.

Kata Kunci: Swamedikasi, DAGUSIBU, Tingkat Pengetahuan, Obat**PENDAHULUAN**

Pengelolaan obat di rumah dalam lingkungan masyarakat menunjukkan perilaku yang keliru dalam upaya swamedikasi sehingga menimbulkan risiko kesalahan penggunaan obat dan terapi yang 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^[1]. Menurut Kurniawan dkk menyatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Johar Baru dalam perilaku cara menggunakan obat sebesar

23,40%, perilaku dalam menyimpan obat dengan melihat batas kadaluarsa obat sebesar 20,21%, dan perilaku pengelolaan buang obat sebesar 20,02%^[2]. Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat masih tergolong kurang untuk pengelolaan obat dalam proses swamedikasi.

Berdasarkan dari hasil obeservasi awal dan evaluasi dari kegiatan pengabdian dosen tentang edukasi penyimpanan obat yang benar, masyarakat Desa Poto masih banyak melakukan kekeliruan dalam penggunaan obat, misalkan masyarakat menggunakan obat diare dengan dosis 2 kali lipat dari dosis yang dianjurkan dengan maksud mempercepat diare berhenti, menggunakan obat antinyeri ketika kelelahan bekerja di sawah, atau menggunakan obat yang sudah disimpan lama dalam jangka

waktu setahun karena resep dari dokter, bahkan masih menggunakan obat yang kemasannya telah rusak.

Rumah tangga adalah satuan terkecil dari masyarakat yang memerlukan informasi terkait Dagusibu. Anggota rumah tangga yang harus mengetahui informasi tersebut adalah terutama seorang ibu. Jika seorang ibu tepat dalam mengelola obat di dalam rumahnya, maka secara tidak langsung telah mendorong terwujudnya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

Desa Poto Kecamatan Moyo Hilir merupakan salah satu desa di wilayah Kabupaten Sumbawa. Penduduk Desa Poto didominasi oleh penduduk asli dengan mata pencaharian bervariasi dari petani sampai karyawan. Ibu rumah tangganya juga memiliki latar belakang pendidikan yang bervariasi. Terkait perolehan obat, masyarakat Desa Poto biasa mendapatkan obat dari puskesmas, klinik, atau swamedikasi melalui apotek atau toko yang tersedia di lingkungan sekitar. Selama ini belum diketahui tingkat pengetahuan masyarakat Desa Poto terhadap pengelolaan obat di rumah. Oleh karena itu, perlu diadakan penelitian yang bertujuan untuk analisis tingkat pengetahuan swamedikasi ibu rumah tangga sebagai "apoteker" di rumah mereka masing-masing terkait pengelolaan obat yang baik dan benar di rumah melalui edukasi DAGUSIBU.

LANDASAN TEORI

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia^[3]. Obat memiliki karakteristik, bentuk sediaan, dan manfaat yang berbeda-beda disesuaikan dengan tujuan penggunaannya.

Swamedikasi berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat sederhana yang dibeli bebas di apotik atau toko

obat, atas inisiatif sendiri tanpa nasihat dokter^[4]. Beberapa faktor yang memengaruhi praktek pengobatan sendiri (Swamedikasi) antara lain sebagai berikut^[5]:

1. Kondisi ekonomi. Dimana mahal dan tidak terjangkau pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi merupakan salah satu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi.
2. Berkembangnya kesadaran akan arti penting kesehatan bagi masyarakat karena meningkatnya sistem informasi, pendidikan dan kehidupan sosial ekonomi sehingga meningkatkan pengetahuan untuk melakukan swamedikasi.
3. Promosi obat bebas dan obat bebas terbatas yang gencar dari pihak produsen baik melalui media cetak maupun elektronik, bahkan sampai beredar ke pelosok-pelosok desa.
4. Semakin banyak obat yang dahulu termasuk obat keras dan harus diresepkan dokter, dalam perkembangan ilmu kefarmasian yang ditinjau dari khasiat dan keamanan obat diubah menjadi obat tanpa resep (obat wajib apotek, obat bebas terbatas, dan obat bebas) sehingga memperkaya pilihan masyarakat terhadap obat

DAGUSIBU (Dapatkan, GUnakan, SIMpan, BUang) adalah Program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang diprakarsai oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam mencapai pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat dengan benar^[6]. Jadi DAGUSIBU merupakan cara pengelolaan obay yang benar dan baik untuk mendapatkan obat, menggunakan obat, menyimpan obat dan membuang obat dalam proses swamedikasi yang dapat dilakukan oleh masyarakat.

Pengukuran pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat, yaitu^[7]:

- a. Tingkat pengetahuan baik apabila jawaban responden dari kuesioner yang benar 76 - 100%.
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila jawaban responden dari kuesioner yang benar 55 - 75%.
- c. Tingkat pengetahuan kurang apabila jawaban responden dari kuesioner yang benar < 55%.

METODE PENELITIAN

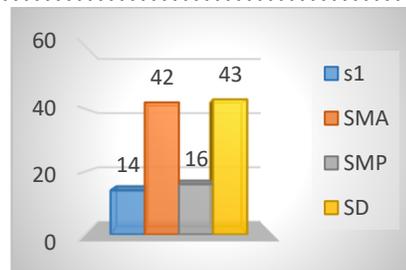
Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen dengan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Sasaran penelitian ini adalah ibu rumah tangga di Desa Poto dengan variasi Pendidikan, pekerjaan, dan rentang usia. Metode penelitian adalah pemberian edukasi DAGUSIBU melalui kegiatan penyuluhan dan menggunakan kuisisioner dengan 36 item soal benar salah.

Peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi DAGUSIBU (*Pretest-Posttest*) di analisis menggunakan rumus sebagai berikut:

$$N - Gain = \frac{(\text{Nilai Posttest} - \text{nilai Preetest})}{(\text{Nilai total} - \text{nilai Preetest})}$$

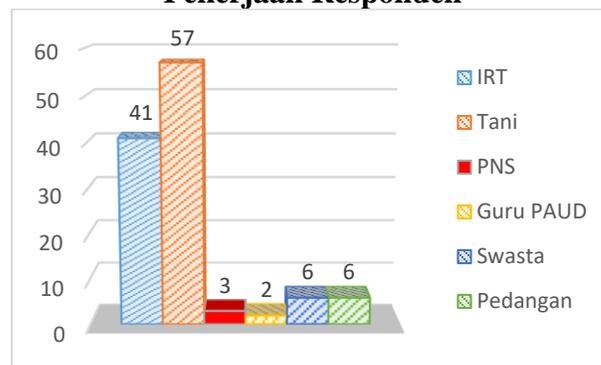
HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga di desa Poto Kecamatan Moyo Hilir yang berjumlah 115 responden dengan karakteristik Pendidikan, pekerjaan dan usia yang berbeda-beda.



Berdasarkan pada Gambar 1 diperoleh tingkat Pendidikan responden Sarjana (S1) sebanyak 14 responden (12,17%), SMA/SMK/MAN sebanyak 42 responden (36,52%), SMP sebanyak 16 responden (13,91%), dan SD sebanyak 43 responden (37,39%).

Gambar 2. Grafik Karakteristik Pekerjaan Responden



Pada Gambar 2 diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 41 responden (35,65%), sebagai petani sebanyak 57 responden (49,56%), sebagai Pegawai negeri Sipil (PNS) sebanyak 3 responden (2,61%), sebagai Guru PAUD sebanyak 2 responden (1,74%), sebagai pegawai swasta sebanyak 6 reponden (5,21%), dan Sebagai pedagang sebanyak 6 responden (5,21%).

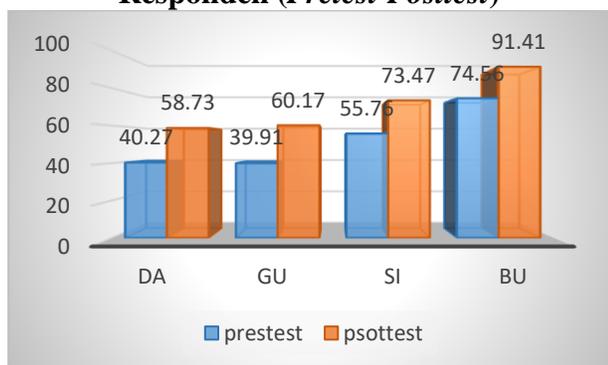
Gambar 1. Grafik Karakteristik Pendidikan Responden

Gambar 3. Grafik Karakteristik Rentang Usia Responden



Berdasarkan Gambar 3 di atas di peroleh bahwa usia responden dengan rentang 20 – 30 tahun sebanyak 11 responden (9,56%), responden dengan rentang usia 31- 40 tahun sebanyak 23 responden (20%), responden dengan rentang usia 41 – 50 tahun sebanyak 38 responden (33,04%), rentang usia 51 – 60 tahun sebanyak 27 responden sebanyak 27 responden (23,47%) dan rentang usia 61-70 tahun sebanyak 16 responden (13,91%).

Gambar 4. Tingkat Pengetahuan Responden (Pretest-Posttest)



Berdasarkan pada Gambar 4 di atas diperoleh data bahwa pengetahuan responden dalam mendapatkan obat sebelum edukasi sebesar 40,27% dan sesudah edukasi sebesar 58,73%. Pengetahuan responden dalam menggunakan obat sebelum edukasi sebesar 39,91% dan setelah edukasi sebesar 60,17%. Pengetahuan responden dalam menyimpan obat sebelum edukasi sebesar 55,76% dan setelah edukasi sebesar 73,47%. Pengetahuan responden dalam membuang obat sebelum edukasi sebesar 74,56% dan setelah edukasi sebesar 91,41%.

Pengetahuan responden setelah diberikan edukasi DAGUSIBU melalui penyuluhan pengetahuan responden mengalami peningkatan sebesar 38,67%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dagusibu mampu meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga di Desa Poto Kecamatan Moyo Hilir melalui edukasi DAGUSIBU

Kesalahan perilaku yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dalam pengelolaan obat dalam proses swamedikasi adalah (1) responden belum mampu membedakan obat bebas dengan resep dokter dan obat keras, (2) penggunaan obat anti nyeri untuk mengatasi kelelahan, (3) penggunaan obat dengan kemasan telah rusak, (4) penggunaan obat melebihi dosis untuk mendapatk efek yang lebih cepat, (5) penggunaan obat orang lain dengan gejala sakit yang sama, (6) penggunaan obat yangn tidak tepat waktu, (7) membuang obat langsung ke tempat sampah.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan pada uraian di atas dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Tingkat pengetahuan awal responden sebelum edukasi sebesar 52,62% tergolong kurang dalam pengelolaan obat untuk swamedikasi.
2. Tingkat pengetahuan responden setelah edukasi DAGUSIBU sebesar 70,94% tergolong cukup dalam pengelolaan obat untuk swamedikasi.
3. Peningkatan pengetahuan responden melalui edukasi DAGUSIBU sebesar 38,67%.

Saran

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya mampu menerapkan edukasi yang berkala dan memonitoring perilaku swamedikasi masyarakat guna melihat penerapan edukasi DAGUSIBU.

.....
DAFTAR PUSTAKA

- [1]Depkes RI, 2008, Informatarium Obat Nasional Indonesia. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan, Jakarta
- [2] Kurniawan, Adin Hakim,, Harpolia Cartika, Yetri Elisya, Nanda Puspita,Wardiyah. 2021. Peningkatan Pengetahuan Terhadap Pengelolaan Dagusibu Obat Melalui Pelatihan Simulasi Kotak Simpan Obat di Kecamatan Johar Baru Tahun 2019. Jurnal Abdimas PHB Vol.4 No.1
- [3]Kementerian Kesehatan RI. (2015). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK. 02.02/ MenKes/427/2015 tentang Gerakan Cerdas Masyarakat Menggunakan Obat (GeMa CerMaT). Jakarta.
- [4]Wahyuningtyas, F. 2010. Gambaran Swamedikasi Terhadap Influenza Pada Masyarakat di Kabupaten Sukahorjo. Skripsi. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [5]Pujiastuti, Anasthasia, dan Kristiani, Monica. 2019. Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar pada guru dan karyawan SMA Theresiana I Semarang. Indonesian Journal of Community Services E-ISSN: 2684-8619 Volume 1, No. 1
- [6]Ratnasari, Diah. 2019. Penyuluhan Dapatkan – Gunakan – Simpan – Buang (DAGUSIBU) Obat. JCEE. Vol: 01. No: 02. Hal: 55-61
- [7]Arikunto, Suharsimi. 2013. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN