

Edukasi dan Peningkatan Kualitas Pengelolaan Obat di Rumah Tangga: Studi Kasus di Dusun Sidasari Wetan Desa Kubangkangkung Kawunganten Cilacap

(Education and Quality Improvement of Drug Management in Family: A Case Study at Dusun Sidasari Wetan, Kubangkangkung Village, Kawunganten, Cilacap)

Hendri Wasito*, Hening Pratiwi, Adi Wibowo, Nia Kurnia Solihat

Jurusan Farmasi, Universitas Jenderal Soedirman,
Jalan Dr. Soeparno, Karangwangkal, Purwokerto

Email : hendri.apt@gmail.com

Abstrak – Obat merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan yang merupakan kebutuhan masyarakat. Masih kurangnya pengetahuan masyarakat akan obat dan pengelolaannya terutama bagi anggota keluarga, maka diperlukan suatu usaha edukasi serta peningkatan kualitas pengelolaan obat di rumah tangga melalui program pelatihan dan pendampingan oleh apoteker. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mengelola obat di rumah tangga serta meningkatkan kualitas pengelolaan obat oleh masyarakat di rumah tangga. Pengabdian masyarakat dilakukan di Dusun Sidasari Wetan Desa Kubangkangkung Kawunganten Cilacap. Workshop pengelolaan obat di rumah tangga oleh apoteker dilakukan kepada 33 orang peserta. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan observasi lapangan melalui kunjungan (home visit). Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mengelola obat di rumah tangga sebesar masing-masing 10% dan 7%. Kegiatan workshop dan pendampingan oleh apoteker dapat memberikan manfaat dan perubahan perilaku dalam pengelolaan obat di rumah tangga bagi masyarakat.

Kata kunci: Edukasi, Obat, Cilacap, Farmasi, Perilaku, Sikap

Abstract - Drugs are an important component of health services that are the needs of the community. There is still a lack of community knowledge of medicines and management especially for family members, hence an educational effort as well as improvement of quality of drug management in family through training program and mentoring by pharmacist. This community service activity aims to determine the knowledge and attitude of the community in managing drugs in the family and improve the quality of drug management by the community in the family. The activity was conducted in SidasariWetan Kubangkangkung Village Kawunganten Cilacap. The workshop on drug management in family was conducted by pharmacists to the 33 participants. Data collection was done by using questionnaire and observation through home visit. The result of the activity shows that the increase of knowledge and attitude of the society in managing drugs in the family were 10% and 7%, respectively. Workshop activities and mentoring by pharmacists can provide benefits and behavioral changes in family drugs management.

Keywords: Education, Medicine, Cilacap, Pharmacy, Behavior, Attitude

1. PENDAHULUAN

Obat merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan yang merupakan kebutuhan masyarakat [1]. Persepsi masyarakat setelah berkunjung ke sarana kesehatan seperti puskesmas, poliklinik, rumah sakit, dokter praktek swasta dan sarana kesehatan lainnya adalah menerima obat. Oleh karena vitalnya obat dalam pelayanan kesehatan, maka pengelolaan yang benar, efisien dan efektif sangat diperlukan di masyarakat, khususnya di

lingkungan keluarga [2], [3]. Selain penyimpanan obat, informasi terkait obat dan cara penggunaannya juga perlu disampaikan. Salah satu bentuk penyampaian informasi pemakaian obat yang efektif adalah dalam bentuk media audio visual [4]. Rumah tangga sebagai satuan masyarakat terkecil tentu perlu mengetahui informasi mengenai obat serta pengelolaannya, karena pengelolaan obat di rumah tangga yang tepat akan meningkatkan kualitas kesehatan di masyarakat pada umumnya.

Secara demografi Dusun Sidasari Wetan, Desa Kubangkungkung, Kawunganten, Cilacap termasuk dataran tinggi. Pendidikan masyarakat rata-rata hanya mengenyam pendidikan setingkat sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). Mata pencarian sebagian besar penduduk adalah dengan bertani, tukang kuli bangunan, serta penyadap karet. Fasilitas kesehatan berupa puskesmas yang terdekat berjarak sekitar 25 km dan apotek terdekat berjarak sekitar 15 km.

Masyarakat Dusun Sidasari Wetan biasa memperoleh obat dari puskesmas terdekat ketika memeriksakan kesehatannya, ketika sakit atau melakukan swamedikasi dengan membeli obat bebas dari warung-warung terdekat. Dalam penyimpanan obat yang dilakukan oleh masyarakat di sekitar wilayah tersebut masih sangat sederhana dan konvensional tanpa memperhatikan ketentuan yang seharusnya dilakukan seperti pada lemari tidak standar yang masih bercampur dengan barang lainnya karena mereka mayoritas tidak memiliki sarana penyimpanan obat yang memadai seperti kotak obat. Terkadang masyarakat juga masih tidak memperhatikan kondisi penyimpanan obat seperti obat yang kadaluarsa masih disimpan karena tampilan fisik masih bagus tanpa memperhatikan sisi stabilitas obat yang disimpan.

Untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap masyarakat dalam pengelolaan obat yang baik dan benar di lingkungan rumah tangga diperlukan suatu usaha yang sistematis dan berkesinambungan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mengelola obat di rumah tangga serta meningkatkan kualitas pengelolaan obat oleh masyarakat di rumah tangga.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Dusun Sidasari Wetan, Desa Kubangkungkung, Kawunganten, Cilacap. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan observasi lapangan melalui kunjungan (*home visit*) serta dari hasil *pre-test* sebelum kegiatan *workshop* dan *post test* yang dilakukan dua bulan kemudian. Sebelum kegiatan dilakukan, responden terlebih dahulu diberi penjelasan dan mengisi surat kesediaan untuk terlibat dalam kegiatan yang akan dilakukan.

Tahapan pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah :

1. Pemilihan responden atau khalayak sasaran dalam penelitian ini adalah kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang pernah mengikuti pendidikan formal atau memiliki kemampuan

membaca dan menulis serta pernah melakukan pengobatan, selain itu juga dalam keluarga tersebut memiliki persediaan obat-obatan di rumah sehingga pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki mengenai pengelolaan obat yang benar dapat langsung untuk diterapkan.

2. Observasi tingkat pengetahuan masyarakat akan obat dan pengelolaannya dilakukan dengan membagikan *pre-test* berupa kuisioner mengenai pengetahuan dasar tentang obat dan pengelolaannya yang benar di tingkat rumah tangga serta dengan pengamatan langsung ke lapangan berupa kunjungan ke rumah warga (*home visit*) untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan obat yang selama ini mereka lakukan. Untuk mempermudah evaluasi terhadap kondisi masyarakat dalam pengelolaan obat dilakukan dengan melihat hasil kunjungan selain itu juga dilakukan pemberian edukasi lanjutan serta bentuk-bentuk pola pendampingan dalam mengelola obat di rumah tangga.
3. Memberikan edukasi kepada masyarakat berupa *workshop* pengelolaan obat di rumah tangga menggunakan media audio visual, ceramah umum, serta pelatihan teknis pengelolaan obat dengan menggunakan alat bantu audio visual dan alat peraga [1], [3], [5]–[7]. *Workshop* dilaksanakan secara klasikal yang dihadiri oleh warga masyarakat sekitar. Bagi masyarakat yang belum memiliki fasilitas pengelolaan obat dan sarana penunjang lainnya akan diberikan bantuan berupa kotak penyimpanan obat sehingga mereka dapat mempraktekkan pengelolaan obat di rumah masing-masing selain itu juga dibagikan alat peraga berupa *leaflet* mengenai pengelolaan obat yang benar. Masalah-masalah yang dapat digali ketika *workshop* akan dibantu penyelesaiannya melalui sarana diskusi dan tanya jawab.
4. Proses pendampingan yang berkelanjutan dilakukan berupa kunjungan ke rumah (*home visit*) kepada peserta. Diharapkan rumah tangga yang mewakili untuk dilakukan pendampingan lanjutan dapat membagikan pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh ke warga lainnya sehingga warga lainnya dapat merasakan manfaat program yang dilaksanakan. Pendampingan program dilakukan ketika awal program serta di akhir program untuk mengevaluasi perkembangan pengelolaan obat di rumah tangga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik khalayak sasaran atau responden

Observasi dilakukan dengan membagikan kuisioner serta wawancara langsung kepada responden mengenai pengetahuan dasar tentang obat serta pengelolaannya di rumah tangga. Telah dibagikan kuisioner sebanyak 33 peserta dengan sebagian responden merupakan ibu rumah tangga berumur 30 hingga 40 tahun dengan pendidikan sekolah dasar (SD) atau dibawahnya serta dengan penghasilan kurang dari satu juta rupiah. Data karakteristik responden khalayak sasaran lebih rinci disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden khalayak sasaran

Kriteria	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Umur responden		
20 – 29 tahun	3	9
30 – 39 tahun	12	37
40 – 49 tahun	8	24
50 – 59 tahun	7	21
≥ 60 tahun	3	9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	70
Perempuan	10	30
Penghasilan (rupiah/bulan)		
< 1.000.000	30	91
1.000.000 - 2.000.000	1	3
> 2.000.000	2	6
Pendidikan		
SD atau dibawahnya	22	67
SMP	6	18
SMA	5	15
Pekerjaan		
PNS / TNI / Polri	1	3
Wiraswasta	1	3
Bertani	11	33
Ibu rumah tangga	17	52
Pekerjaan lainnya	3	9

3.2. Edukasi kepada masyarakat melalui workshop pengelolaan obat di rumah tangga.

Kegiatan edukasi atau *workshop* dilaksanakan di Ruang Kelas SDN1 Kubangkangkung, Kawunganten, Cilacap dengan jumlah peserta 33 orang peserta. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemberian informasi mengenai obat dan pengelolaannya yang benar di rumah tangga oleh apoteker yang meliputi proses mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat yang benar di rumah tangga. Simulasi dan diskusi serta pembagian alat bantu pengelolaan obat seperti obat peraga serta kotak obat juga dilakukan dalam *workshop* yang dilakukan. Media pelatihan yang digunakan adalah media audiovisual, ceramah umum, pelatihan teknis pengelolaan obat dengan alat peraga, serta membagikan leaflet serta materi pelatihan. Untuk lebih

memperdalam pemahaman terhadap materi pelatihan dilakukan diskusi dan tanya jawab serta studi kasus yang sering ditemui di rumah tangga dalam pengelolaan obat (Gambar 1). Beberapa peserta juga diberikan alat bantu dalam mengelola obat di rumah tangga berupa kotak obat serta beberapa obat yang sering digunakan di rumah tangga agar setelah pelatihan, peserta mampu mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari ketrampilan pengelolaan obat yang sudah diberikan melalui *workshop*.



Gambar 1. Dokumentasi gambaran pelaksanaan kegiatan *workshop* pengelolaan obat yang benar di rumah tangga

Pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan antusias dari peserta cukup baik dan hal ini dapat diketahui dari keterlibatan peserta dalam diskusi dan tanya jawab yang dilakukan serta memperhatikan materi yang disampaikan oleh pembicara. Selain itu juga dari hasil evaluasi kegiatan yang dilakukan dengan membagikan kuisioner evaluasi kegiatan setelah kegiatan pelatihan dapat diketahui bahwa secara keseluruhan peserta memberikan penilaian yang baik terhadap pelaksanaan kegiatan baik dari segi pembicara yang menyampaikan materi pelatihan, materi yang disampaikan, sarana serta prasarana kegiatan. Rekapitulasi penilaian peserta melalui kuisioner yang dibagikan dan setelah diolah disajikan dalam Tabel 2.

3.3. Tingkat pengetahuan dan perilaku pengelolaan obat di rumah tangga.

Kegiatan peningkatan pengetahuan dan sikap berupa edukasi dan peningkatan kualitas pengelolaan obat bagi rumah tangga yang dilakukan memberikan dampak atau respon yang cukup baik. Hasil evaluasi terhadap pengetahuan dan sikap peserta terhadap pengelolaan obat yang dilakukan melalui kunjungan ke rumah-rumah peserta kegiatan (*home visit*) pendampingan serta dari hasil *pre-test* dan *post test* yang dilakukan menunjukkan peningkatan.

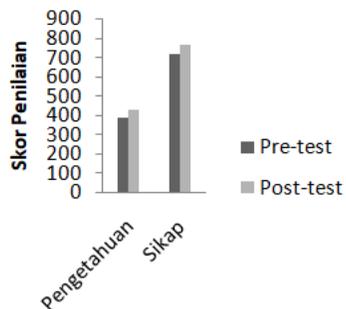
Peningkatan pengetahuan mengenai pengelolaan obat di rumah tangga meningkat sebesar 10 % dan

mengenai sikap dalam mengelola obat di rumah tangga yang benar meningkat sebesar 7 %. *Pre-test* dilaksanakan ketika awal kegiatan sebelum pelaksanaan *workshop* dan *post-test* dilakukan dengan waktu dua bulan setelah pelaksanaan kegiatan. Rekapitulasi skor atau penilaian terhadap pengetahuan dan sikap dalam mengelola obat di rumah tangga oleh peserta disajikan dalam Gambar 2.

Dari hasil kunjungan kerumah peserta (*home visit*) setelah dua bulan kegiatan *workshop* dapat diketahui bahwa peserta sebagian besar telah memiliki sarana penyimpanan obat seperti kotak obat dengan persediaan obat yang ditempatkan sesuai dengan ketentuan yang telah sesuai. Hasil wawancara yang dilakukan menunjukkan sebagian besar peserta menyatakan bahwa kegiatan atau program yang dilaksanakan cukup memberikan manfaat bagi mereka (Gambar 3). Pengetahuan mengenai pengelolaan obat yang baik dan benar dapat mereka terapkan di rumah tangga dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang mereka miliki.

Tabel 2. Pendapat atau evaluasi kegiatan oleh peserta

Parameter yang dinilai	Pendapat atau penilaian peserta (%)			
	Sangat buruk	Buruk	Baik	Sangat Baik
Pembicara atau pengisi pelatihan	2	3	60	35
Materi pelatihan	2	0	49	49
Sarana dan prasarana pelatihan	1	4	40	55
Keseluruhan kegiatan	0	0	29	71



Gambar 2. Rekapitulasi skor pengetahuan dan sikap peserta *workshop* dalam mengelola obat di rumah tangga.

4. SIMPULAN

Kegiatan *workshop* dan pendampingan oleh apoteker yang telah dilaksanakan dapat memberikan manfaat dan perubahan perilaku dalam pengelolaan obat di rumah tangga bagi masyarakat.



Gambar 3. Dokumentasi kegiatan pemantauan dan kunjungan ke rumah yang dilakukan dua bulan setelah kegiatan *workshop*

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Soedirman (UNSOED) yang telah membiayai kegiatan ini melalui skim pengabdian masyarakat Program Penerapan IPTEKS.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Depkes RI, “Undang-undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan,” *Dep. Kesehatan. RI Jkt.*, 1992.
- [2] J. D. Quick, Management Sciences for Health (Firm), and Action Programme on Essential Drugs and Vaccines (World Health Organization), *Managing drug supply: the selection, procurement, distribution, and use of pharmaceuticals*. West Hartford, Conn., USA: Kumarian Press, 1997.
- [3] Depkes RI, “Pedoman pengelolaan oba publik dan perbekalan kesehatan di daerah perbatasan,” *Dir. Bina Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan. Jkt.*, 2007.
- [4] D. Djamroni and Mryani, “Metode efektif penyampaian informasi pemakaian obat kepada pengguna (konsumen),” in *Seminar Nasional Teknologi*, Yogyakarta, 2007.
- [5] Depkes RI, “Pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas,” *Dir. Bina Farm. Komunitas Dan Klin. Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Dep. Kesehatan. RI Jkt.*, 2006.
- [6] Depkes RI, “Undang-Undang Republik Indonesia No.5 Tahun 1997 tentang Psikotropika,” *Dep. Kesehatan. RI Jkt.*, 1997.
- [7] Depkes RI, “Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika,” *Dep. Kesehatan. RI Jkt.*, 2009.