

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi DAGUSIBU Untuk Sanitarian dan Petugas Gizi Kabupaten Karanganyar

Sri Wahyuni^{1*}, Agus Purnomo², Sutopo Edy Antoro³

1. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta
2. PC IAI Cabang Karanganyar, Karanganyar
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Karanganyar

ABSTRAK

Pendahuluan : GKSO (Gerakan Keluarga Sadar Obat) merupakan salah satu program dari Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dalam upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat yang berhubungan dengan penggunaan obat. Hal ini terkait dengan banyaknya permasalahan yang terkait dengan obat yang terjadi di masyarakat. Permasalahan ini bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan yang jumlahnya terbatas dan belum mampu untuk memberikan informasi yang cukup mengenai obat, melainkan juga tanggung jawab seluruh komponen masyarakat untuk dapat mewujudkan masyarakat yang cerdas dalam menggunakan obat. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait obat adalah melalui sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar

Metode : Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu metode pemberdayaan masyarakat partisipatif dengan model *Participatory Rural Appraisal* (PRA). Dimulai dengan pengenalan masalah yang peserta alami terkait penggunaan obat, selanjutnya diberikan pemaparan materi tentang DAGUSIBU, dan diakhiri dengan diskusi interaktif dan *recall memory*.

Hasil dan pembahasan : Kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) DAGUSIBU kepada sanitarian, dan petugas gizi Kabupaten Karanganyar, berjalan dengan lancar. Para peserta antusias dalam mendengarkan pemaparan materi, dan aktif dalam tanya jawab seputar pengalaman penggunaan obat dalam kehidupan mereka sehari-hari dan bagaimana cara memperoleh, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan benar.

Kesimpulan : Kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan pemahaman para sanitarian, dan petugas gizi Kabupaten Karanganyar tentang bagaimana cara pengelolaan obat yang benar melalui program DAGUSIBU. Diharapkan para peserta bisa memanfaatkan pengetahuan yang didapatkan dengan menerapkannya di lingkungan kerja, keluarga dan masyarakat.

Kata kunci : edukasi; obat; sanitarian; DAGUSIBU

ABSTRACT

Introduction : GKSO (Gerakan Keluarga Sadar Obat) is one of the programs of the Indonesian Pharmacists Association (IAI) in an effort to increase public awareness and knowledge related to drugs. This is related to the many problems about drugs that occur in the community. This problem is not only the responsibility of health workers who have not been able to provide sufficient information about drugs, but also the responsibility of all components of society to be able to create an intelligent society in using drugs. One of the efforts to increase public knowledge and understanding regarding drugs is through socialization of DAGUSIBU.

Method: The method used in this community service activity is a participatory community empowerment method with the *Participatory Rural Appraisal* (PRA) model. Starting with the introduction of the problems experienced by the participants related to the use of drugs, then the presentation was given about DAGUSIBU, and ended with interactive discussion and memory recall related to the presentation.

Results and discussion: Communication, information, and education activities about DAGUSIBU for sanitarians, and nutrition workers in Karanganyar Regency, were successful. The participants were enthusiastic in listening to the presentation, and were active in asking questions about the experience of using drugs in their daily lives and how to obtain, use, store and dispose of drugs properly.

Correspondence: apt., Sri Wahyuni, S. Farm., M. Farm., Universitas Muhammadiyah Surakarta, sw224@ums.ac.id

Conclusion: *This activity increases the knowledge and understanding of sanitarians and nutrition workers in Karanganyar Regency on how to properly manage drugs through the DAGUSIBU program. It is hoped that the participants can take advantage of the knowledge by applying it in the work environment, family and community.*

Keywords: education; drug; sanitarian; DAGUSIBU

PENDAHULUAN

Sebagian besar masyarakat cenderung melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) dengan meminum obat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum mereka pergi ke fasilitas kesehatan atau tenaga medis. Swamedikasi jika tidak didukung dengan pengetahuan yang cukup tentang obat dapat meningkatkan resiko kesalahan dalam penggunaan obat. Hal ini akan berimbas pada terjadinya kegagalan terapi, penggunaan obat yang tidak rasional, resiko munculnya efek samping dari penggunaan obat, penyalahgunaan obat, serta masalah lainnya terkait penggunaan obat. Data Susenas BPS menunjukkan bahwa lebih dari 60 % masyarakat melakukan pengobatan sendiri. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan 35,2 % masyarakat menyimpan obat di rumah tangga, baik obat yang diperoleh dari resep dokter maupun obat yang dibeli sendiri secara bebas, dan di antara obat-obat tersebut, sebesar 27,8 % adalah antibiotik¹.

Gerakan Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang obat dengan benar atau yang dikenal dengan akronim DAGUSIBU adalah salah satu program edukasi kesehatan yang berkaitan tentang obat yang dibuat oleh IAI (Ikatan Apoteker Indonesia)². Untuk mewujudkan penggunaan obat rasional, masyarakat harus mengetahui cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan benar³. Gerakan DAGUSIBU bertujuan untuk mempercepat tercapainya kondisi masyarakat yang sadar dan cerdas serta mampu secara mandiri melakukan perilaku sehat dan bertanggung jawab, khususnya terkait dengan obat².

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui kgiatan KIE tentang DAGUSIBU ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang penggunaan dan pengelolaan obat yang benar. Selain itu, petugas gizi dan sanitarian diharapkan dapat membagikan serta menerapkan informasi yang didapatkan terkait DAGUSIBU dimulai dari lingkungan keluarga, lingkungan kerja, dan bisa meluas ke seluruh masyarakat Karanganyar. Program Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, yang merupakan wujud nyata dari komitmen untuk melaksanakan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dapat diwujudkan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan kegiatan tatap muka terbatas, dengan menerapkan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, karena masih dalam situasi pandemi COVID-19, dimana Karanganyar berada pada PPKM level 2. Metode yang digunakan yaitu metode pemberdayaan masyarakat partisipatif dengan model *Participatory Rural Appraisal* (PRA), yaitu metode yang menekankan keterlibatan masyarakat dalam semua kegiatan yang dilakukan⁴. Dalam hal ini melibatkan seluruh peserta yang hadir (sanitarian dan petugas gizi) dalam kegiatan ini. Tahap pertama yang dilakukan adalah pengenalan masalah yang terkait dengan obat kepada para peserta. Peserta diberikan pertanyaan-pertanyaan secara langsung mengenai 4 poin penting, yaitu: 1) Darimana para peserta biasa mendapatkan obat untuk

pengobatan sendiri, 2) Bagaimana para peserta menggunakan obat, 3) Bagaimana para peserta menyimpan obat di rumah selama ini, 4) Bagaimana para peserta membuang obat jika obat sudah ED atau rusak.

Setelah dilakukan pemberian pertanyaan secara random untuk mengetahui sejauh mana pemahaman para peserta terhadap permasalahan yang berkaitan dengan obat. Tahapan selanjutnya adalah pemaparan materi tentang DAGUSIBU. Materi yang diberikan tentang cara memperoleh obat yang benar, penggolongan obat, cara penggunaan obat, ciri-ciri obat rusak, cara menyimpan obat dan cara pembuangan obat yang benar. Sesi terakhir setelah diberikan pemberian informasi dan edukasi tentang DAGUSIBU, dilakukan diskusi dan tanya jawab dengan peserta. Peserta dipersilahkan untuk memberikan pertanyaan mengenai materi yang disampaikan ataupun permasalahan seputar penggunaan dan penanganan obat yang sedang ataupun pernah dialami oleh peserta. Setelah diskusi dan tanya jawab selesai, dilakukan *memory recall* kepada para peserta, dengan meminta peserta untuk menyebutkan poin-poin penting dalam materi DAGUSIBU yang sudah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) DAGUSIBU ini diikuti oleh total 90 peserta, yang dibagi dalam dua hari kegiatan, yaitu tanggal 26 dan 28 Oktober 2021. Untuk tanggal 26 oktober, diikuti sejumlah 43 peserta, yang berasal dari Colomadu, Jaten, Karanganyar, Tasikmadu dan Mojogedang, sedangkan untuk tanggal 28 oktober, diikuti 47 peserta, yang berasal dari Jumapolo, Jatiyoso, Jatipuro, Jumantono dan Tawangmangu. Foto kegiatan KIE DAGUSIBU dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan KIE DAGUSIBU

Dalam rangka pengenalan masalah, diberikan pertanyaan awal secara acak kepada para peserta. Secara umum didapatkan hasil, peserta memperoleh obat dari warung, toko obat dan apotek. Sedangkan untuk pertanyaan poin kedua tentang cara penggunaan obat, peserta diminta untuk menjelaskan penggunaan obat sederhana seperti tetes mata dan tetes telinga. Sebagian besar peserta belum paham cara menggunakan tetes mata dan tetes telinga yang benar. Pertanyaan poin ketiga tentang penyimpanan obat, hampir sebagian besar peserta menjawab menyimpan obat di lemari es. Pertanyaan poin keempat tentang bagaimana membuang obat, sebagian besar peserta menjawab membuang obat ditempat sampah tanpa melalui tahapan pembuangan obat yang benar. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan rata-rata peserta tentang penggunaan dan pengelolaan obat masih kurang.

Setelah pemberian pertanyaan untuk pengenalan masalah kepada para peserta, tahapan selanjutnya adalah pemaparan materi DAGUSIBU. Dalam materi ini diberikan penjelasan kepada para peserta bahwa tempat untuk memperoleh obat yang benar adalah di apotek dan toko obat berijin. Hal ini untuk menghindari didapatkannya obat palsu. Kepada para peserta juga dijelaskan ruang lingkup swamedikasi yang dibatasi untuk penyakit ringan seperti batuk, flu (influenza), demam, nyeri, sakit maag, kecacingan, diare, biang keringat, jerawat, kadas/kurap, ketombe, kudis, kutil, luka bakar, luka iris dan luka parut. Swamedikasi menjadi alternatif tindakan yang dipilih oleh sebagian besar masyarakat di Indonesia untuk meningkatkan keterjangkauan pada pengobatan. Pelaksanaan swamedikasi dapat menimbulkan masalah pada pengobatan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan bagaimana penggunaannya yang benar⁵. Oleh sebab itulah petugas kesehatan hendaknya dapat memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyalahgunaan obat (*drug abuse*) dan pengunyasalahan obat (*drug misuse*).

Peserta juga diberikan pemaparan tentang penggolongan jenis obat berdasarkan nama, bentuk sediaan, cara penggunaan, penandaan, dan efek farmakologi⁶. Sebagian besar masyarakat cenderung hanya mengetahui merek dagang obat tanpa memahami kandungan obat dan khasiatnya. Dalam kegiatan ini peserta diberikan edukasi terkait kemasan obat, etiket dan brosur obat serta tanda peringatan yang terdapat dalam kemasan obat. Hal ini untuk menumbuhkan kesadaran para peserta untuk memulai kebiasaan membaca segala informasi yang terkait dengan penggunaan obat melalui kemasan, etiket maupun brosur obat.

Informasi obat yang harus diketahui meliputi komposisi, indikasi, aturan pakai, waktu minum obat, efek samping dan kontra indikasi⁷. Selain hal tersebut, dalam menggunakan obat juga harus memperhatikan Nomor Ijin Edar (NIE) atau Nomor Registrasi, yaitu tanda yang menunjukkan bahwa obat telah mendapatkan izin dari pemerintah untuk diedarkan di Indonesia, sehingga obat dijamin aman, berkhasiat dan bermutu; Masa kedaluwarsa, yaitu waktu yang menunjukkan batas akhir obat masih berkhasiat dan aman digunakan; Peringatan dan Perhatian, yaitu hal-hal yang perlu diperhatikan pada saat penggunaan obat⁷. Dalam hal penyimpanan obat, peserta diberikan informasi dan edukasi terkait tentang penyimpanan obat yang benar sesuai dengan karakteristik dari obat. Secara umum, informasi penyimpanan obat sudah tertera di dalam leaflet maupun kemasan obat.

Limbah farmasi yang berupa obat tidak terpakai, obat rusak dan kedaluwarsa di rumah tangga termasuk dalam limbah B3 (Bahan Berahaya dan Beracun) medis, sehingga penanganan terhadap limbah farmasi di rumah tangga sangat penting dilakukan untuk mencegah risiko keracunan yang tidak disengaja (*accidental ingestion/poisoning*) oleh anggota keluarga⁸. Pengelolaan obat rusak dan kedaluwarsa yang baik, diharapkan mampu mengurangi kejadian penyalahgunaan obat, termasuk mencegah sumber obat ilegal termasuk obat palsu⁹.

Karakteristik umur, status pekerjaan, dan riwayat menerima informasi tentang cara membuang obat yang benar memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap isu dan penanganan obat tidak terpakai. Sehingga, metode intervensi untuk merubah sikap masyarakat pada isu dan penanganan obat tidak terpakai sangat diperlukan. Berdasarkan hal tersebut, apoteker atau tenaga kesehatan lain berperan penting dalam mengedukasi masalah penanganan obat tidak terpakai, serta obat rusak dan kedaluwarsa yang baik kepada masyarakat. Peran serta ini juga dapat membantu pemerintah dalam membangun tata manajemen atau sistem penanganan obat tidak terpakai di lingkungan masyarakat, terutama di lingkungan tempat tinggal masyarakat⁸. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan juga mampu memberikan intervensi yang nyata bagi sanitarian dan petugas gizi Kabupaten Karanganyar dalam pengelolaan limbah farmasi, yang

selama ini belum dipahami dengan benar bagaimana manajemen penanganannya oleh peserta. Sehingga setelah mengikuti kegiatan ini, para peserta dapat mempraktekkan cara pengelolaan penanganan limbah farmasi rumah tangga tersebut dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur penanganan limbah B3 medis rumah tangga.

Kegiatan KIE DAGUSIBU kepada sanitarian dan petugas gizi Kabupaten Karanganyar ini diakhiri dengan sesi tanya jawab dan diskusi, serta dilakukan *recall memory* kepada para peserta. Para peserta sangat antusias untuk bertanya bahkan *sharing* pengalaman sehari-hari yang terkait dengan penggunaan obat. Beberapa pertanyaan terkait dengan pengelolaan obat, penggunaan obat, efek samping yang ditimbulkan jika obat dikonsumsi jangka panjang, ciri-ciri obat yang rusak dalam penyimpanan, serta masih banyak lagi pertanyaan yang lainnya terkait obat. Pada sesi *memory recall*, pemateri memberikan pertanyaan kepada para peserta terkait dengan DAGUSIBU. Harapannya, para peserta dapat mengingat dengan baik edukasi yang sudah diberikan tentang DAGUSIBU. Pertanyaan yang diberikan sama seperti pada tahap pengenalan masalah. Jawaban yang diperoleh dari sesi *memory recall* ini berbeda dengan jawaban yang semula dikemukakan pada tahap pengenalan masalah. Para peserta dapat menjawab dengan benar sesuai dengan apa yang dijelaskan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang KIE DAGUSIBU kepada sanitarian dan petugas gizi Kabupaten Karanganyar dapat menambah pemahaman dan pengetahuan para peserta mengenai penggunaan dan pengelolaan obat yang baik dan benar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Pengurus Cabang Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Karanganyar, sanitarian dan petugas gizi Kabupaten Karanganyar yang telah membantu dan berpartisipasi pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Jakarta. 2013
2. PP IAI. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. Jakarta. 2014
3. Kemenkes RI. Modul Penggunaan Obat Rasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2011
4. Lutfiyati, H., Yuliatuti, F., Dianita, P.S.. Pemberdayaan Kader PKK dalam Penerapan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) Obat dengan Baik dan Benar. The 6th University Research Colloquium. Universitas Muhammadiyah Magelang. 2017.
5. Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2006.
6. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian. Penggolongan Obat. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta. 2015.
7. Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian. Cara Penggunaan Obat. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta. 2015.
8. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Rumah Tangga. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta. 2021
9. Badan POM. Pedoman Mengenal Obat Kedaluwarsa dan atau Rusak dan Cara Pemusnahannya. Jakarta. 2019