

Pemberdayaan Masyarakat Tentang Penggunaan Antibiotika Melalui Edukasi Gema Cermat Dengan Metode CBIA Di Desa Jambu Luwuk Kabupaten Bogor

Lusi Agus Setiani, Trirakhma Sofihidayati, Erni Rustiani
Program Studi Farmasi FMIPA Universitas Pakuan Bogor
Email: lusi.setiani@yahoo.com

ABSTRAK

Antibiotika merupakan obat yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Perilaku yang salah dalam tata cara penggunaan antibiotika menjadi risiko terjadinya resistensi antibiotik. Gema Cermat atau Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat merupakan salah satu upaya dalam rangka meningkatkan kesadaran, kepedulian dan pemahaman masyarakat tentang cara penggunaan obat dengan tepat dan benar. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan di Desa Jambu Luwuk Kabupaten Bogor. Metode yang digunakan adalah CBIA, pemberian brosur Gema Cermat, buku saku cara penggunaan obat dan penggolongan obat, pre-test, post-test dan materi melalui presentasi secara oral yang diberikan oleh apoteker. Hasil edukasi dan sosialisasi Gema Cermat, yaitu perbaikan nilai masyarakat mengenai cara penggunaan obat khususnya antibiotika yang benar dan tepat dapat dilihat dari kenaikan nilai rata-rata pre-test 69,0476 menjadi 79,523 pada post-test. Dapat disimpulkan dengan adanya kegiatan ini masyarakat menjadi lebih paham mengenai cara penggunaan obat yang baik dan benar terutama pemakaian antibiotik yang sesuai di masyarakat.

Kata Kunci: Antibiotika, Gema Cermat, CBIA, Jambu Luwuk

PENDAHULUAN

Antibiotik merupakan salah satu jenis dari obat yang perlu dipahami cara penggunaannya. Pemakaian antibiotik yang tidak tepat di masyarakat dapat menyebabkan gagal terapi pengobatan serta meningkatnya kejadian resistensi. Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan merupakan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Resistensi antibiotik didefinisikan sebagai ketahanan bakteri terhadap antibakteri sehingga antibakteri tidak berefek pada dosis lazim yang digunakan [4,5].

Penyebab utama resistensi antibiotik adalah penggunaannya yang meluas dan irrasional. Resistensi diawali dengan penggunaan antibiotik yang tidak sampai habis sehingga menyebabkan bakteri tidak mati secara keseluruhan namun masih ada yang bertahan hidup.

Resistensi antibiotik juga akan meningkatkan risiko kematian yang secara langsung berpengaruh pada menurunnya usia harapan hidup suatu negara. Dari data yang dilansir WHO, rata-rata usia harapan hidup bangsa-bangsa di Asia Tenggara hanya unggul bila dibandingkan dengan Afrika, yakni 70 berbanding 58 [6].

Darurat antibiotik sudah berlangsung hampir satu dekade belakangan ini. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sosial yang sangat tinggi. Oleh karena itu diperlukan intervensi yang konsisten dan terus menerus untuk mengatasi masalah penggunaan obat secara tidak rasional, khususnya antibiotik [7].

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu bentuk kegiatan edukasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap. Dengan adanya kegiatan edukasi berupa penyuluhan

maka responden akan memperoleh pembelajaran dan informasi yang menghasilkan suatu perubahan perilaku termasuk pengetahuan dan sikap.

Hal tersebut harus ditangani dengan cara yang efektif, salah satunya dengan menerapkan metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan bahwa 35,2% masyarakat Indonesia menyimpan obat dirumah dengan proporsi obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8%. Obat keras yang disimpan 81,9% nya diperoleh tanpa resep dokter [2].

Desa Jambu Luwuk merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor dengan akses pelayanan kesehatan yang masih kurang. Jumlah petugas kesehatan di desa tersebut tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang sangat membutuhkan perhatian terutama bidang kesehatan terkait penggunaan obat yang rasional.

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat terjadi karena minimalnya informasi dari tenaga kesehatan. Penjualan antibiotik secara bebas masih terjadi diapotek, bahkan diwarung pun ada penjualan antibiotik. Permasalahan tersebut dapat mendorong terjadinya resistensi bakteri terhadap antibiotik pada manusia. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat didesa tersebut mengenai penggunaan antibiotik yang rasional masih kurang. Oleh karena itu perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat terutama kader kesehatan sebagai salah satu langkah konkret untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengendalikan resistensi bakteri terhadap antibiotik.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan tujuan untuk melihat tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Jambu Luwuk tentang penggunaan antibiotika dan melakukan intervensi melalui penyuluhan/edukasi. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Juli dan Agustus tahun 2020 di Desa Jambu Wuluk, Ciawi, Bogor, Jawa Barat.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Jambu Luwuk, Ciawi, Bogor, Jawa Barat. Sampel penelitian ini adalah 21 orang yang merupakan kader pelayanan kesehatan, ibu-ibu PKK, ibu rumah tangga, karang taruna dan lain-lain.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) yaitu metode pendidikan masyarakat yang berorientasi pada peran aktif peserta dalam mencari informasi, dan menumbuhkan sikap serta mengubah perilaku. Informasi tersebut berguna bagi masyarakat antara lain agar mampu mempertimbangkan promosi iklan obat dipasaran dan mengelola obat dirumah tangga secara benar, selain itu agar tujuan penggunaan obat secara rasional dapat tercapai secara optimal dalam melakukan swamedikasi [1,3].

Kegiatan ini dilakukan dalam waktu 2 Bulan. Bulan pertama saat diberikannya penyuluhan dan Bulan kedua merupakan pemberian kuesioner untuk melihat hasil intervensi dari kegiatan bulan pertama yang telah diberikan. Bulan pertama dilakukan pada pukul 08.00 sampai dengan 13.00. Pelaksanaan dengan 3 tahapan, yaitu :

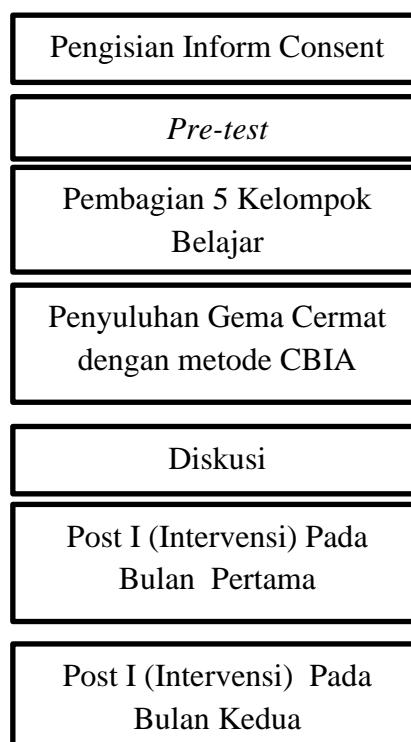
1. Sebelum melaksanakan CBIA tim PKM menjelaskan informed consent yang harus diisi oleh responden, berisi nama, usia, alamat dan no telepon, serta tandatangan kesediaan mengikuti penyuluhan dan intervensi.
2. Fasilitator memberikan kuesioner (pretest) untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai antibiotika sebelum dilakukan intervensi penyuluhan. Responden diberi waktu maksimal 30 menit untuk mengisi kuesioner
3. Penyuluhan Gema Cermat dengan metode CBIA.

Setelah dilakukan pretest maka responden dibagi menjadi 5 kelompok dengan 5

fasilitator. Setiap kelompok masing-masing diberikan booklet yang berhubungan dengan antibiotika berupa pengertian, resistensi, contoh obat dan cara penggunaannya.

Setiap kelompok mendapat fasilitator yg mendampingi (tim PKM dan mahasiswa Farmasi). Fasilitator tidak menjawab pertanyaan tetapi menunjukkan letak jawaban pada booklet. Sesi diskusi dilakukan selama 45 menit. Diskusi dalam kelompok membahas isi dalam booklet ditambah pengalaman pribadi responden dalam penggunaan antibiotika yang selanjutnya menjadi bahan diskusi dengan fasilitator utama atau narasumber.

Bila ada pertanyaan yang belum dimengerti, ketua kelompok menuliskan pertanyaan tersebut dan selanjutnya ditanyakan pada narasumber. Setelah diskusi bersama narasumber selesai selama lebih kurang 60 menit, fasilitator membagikan kuesioner yang disebut sebagai post – I Intervensi. Tujuannya untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan tindakan responden setelah intervensi. Pengambilan post intervensi akan dilakukan selama 2x yaitu awal dan setelah 2 bulan kegiatan. Post – I yang ke 2 hanya merupakan kegiatan pengisian kuesioner saja.



Gambar 1. Tahapan Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perbaikan tata nilai masyarakat mengenai cara penggunaan obat yang baik dan benar terutama antibiotik dapat dilihat dari perbedaan nilai rata – rata pre-test dan post-test. Nilai rata-rata pre-test adalah 69,047, sedangkan nilai rata-rata post-test adalah 79,523. Pada hasil pre-test 21 peserta, nilai tertinggi, yaitu 90 didapatkan oleh 3 peserta dan nilai terendah, yaitu 30 didapatkan oleh 1 peserta.

Pada hasil post-test nilai tertinggi, yaitu 100 didapatkan oleh 1 peserta dan nilai terendah, yaitu 60 didapatkan oleh 1 peserta (Tabel 1)

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang benar dan tepat juga kesadaran dan keterampilan masyarakat meningkat dalam pemilihan, penggunaan dan pembuangan obat yang baik dan benar.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test

Nama	Nilai Pre Test	Nilai Post Test
Mira M	80	80
Elly Sulastri	30	70
Enan	40	70
Wijayanti	50	70
Siti Kholiah	50	90
Rina	50	80
Wagini	60	70
Edah	60	80
Eva Yuliana	70	80
Siti Aminah	70	70
Nuraeni	70	60
Nani Nur Yani	70	80
Robiah	80	90
Siti Julaeha	80	90
Lisna Rusliana	80	80
Rini Nur'aeni	80	90
Nur Ajjjah	80	70
Siti Holisoh	80	90
Ninah Sakinah	90	100
Siti Hanipah	90	80
Niar Kusniarti	90	80
Nilai Rata-Rata	69,0476	79,523

Tujuan dari pengabdian masyarakat yang merupakan bagian dari sosialisasi Gema Cermat ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang obat terutamanya antibiotik yang perlu diketahui oleh masyarakat. Indikator bahwa obat digunakan secara tepat dan benar (rasional), antara lain (a) tepat diagnosis; (b) tepat pemilihan obat; (c) tepat indikasi; (d) tepat pasien; (e) tepat dosis; (f) tepat cara dan lama pemberian; (g) tepat harga; (h) tepat informasi; dan (i) waspada efek samping

Hasil yang diperoleh peserta mengalami peningkatan pemahaman terkait penggunaan antibiotika. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata pre-test dan post-test, yaitu 69,0476 menjadi 79,523. Peserta juga dapat menganalisis dan mencatat data-data yang perlu diperhatikan pada obat yang akan digunakan, sehingga penggunaan obat yang baik dan tepat dapat tercapai. Data yang dituliskan oleh peserta antara lain nama bahan aktif, nama dagang, indikasi, aturan pemaainan efek samping dan kontradiksi obat. (Gambar 2) Selain itu peserta juga dapat mengecek tanggal kadaluwarsa obat dan mengetahui golongan obat (obat bebas, obat bebas terbatas, atau obatkeras).

CATATAN OBAT Robiah

Nama Bahan Aktif	Nama Dagang	Untuk mengobati apa?	Aturan Pemakaian	Efek Samping	Siapa yang tidak boleh memakal
Sabutamol	Sabutamol	Kejang bronkus	3-4x sehari	Pada dosis yg	Penderita
Sulfate	Sulfate	Pada semua	1-2 tablet	di anjurkan	yang
Tablet 2 mg		Jenis asma	untuk orang	tidak di	hipersensitif
Tiap tablet		tua di	berikan	memakan ada	terhadap
mengandung:		bronkial dan	dosis	nya obat	obat ini
Sabutamol		emphysema.	Awal lebih	Samping yang	
Sulfate setara			rendah	Serius pada	
dengan Sabutamol				Pemakaian dosis	
2 mg.				besar dapat	
Sabutamol				menyebabkan	
Sulfate tablet				Tremor halus	
4 mg.				Pada otak kecil	
Tiap tablet				Chiasma pada	
mengandung:				fungsi >	
Sabutamol				patitasi kejang	
Sulfate setara				atof, takikardia	
dengan Sabutamol				Sakit kepala	
mg 4 mg.				dan ketegangan	

Gambar 2. Lembar Kerja Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)

KESIMPULAN

Pemberian Edukasi Gema Cermat Dengan Metode CBIA di Desa Jambu Luwuk Kabupaten Bogor dapat dikatakan berhasil dan dengan adanya metode ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam menggunakan obat terutama Antibiotik. Edukasi dan sosialisasi Gema Cermat seperti ini perlu dilakukan di beberapa daerah lain yang masih minim sarana prasarana pelayanan kesehatan guna mengurangi resiko penggunaan obat yang tidak tepat di kalangan masyarakat luas. Oleh karena itu peran nyata dari pemerintah pusat, dinas kesehatan setempat dan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam menunjang kesuksesan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Helni. 2013, Pengaruh Metode CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Pada Swamedikasi di Kota Jambi", Jurnal Pharmacy, Vol.11
- Kemkes. RI., 2013, Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, hlm 40-43
- Depkes. RI. 2008, Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan, Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Depkes. RI, hlm 1-55.
- Tjay, TanHoan, Rahardja, Kirana. 2007. Obat-obat Penting. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo. Hlm 55-56.
- Ventola, C. Lee. 2015. The Antibiotic Resistance Crisis, Part 1 Causes and Threats. Journal of Pharmacy and Therapeutic. 40(4): 277-283.
- Ventola, C. Lee. 2015. The Antibiotic Resistance Crisis, Part 2 Management Strategies and New Agents. Journal of Pharmacy and Therapeutic. 40(5): 344-348.
- WHO. 2015. Worldwide Situation Analysis Response to Antimicrobial Resistance. USA: World Health Organization. Hlm 2, 20, 29.