

## PEMBERDAYAAN MASYARAKAT SEBAGAI APLIKASI GERAKAN MASYARAKAT CERDAS MENGGUNAKAN OBAT (GEMA CERMAT )

Maria Hilaria<sup>1)</sup>, Yorida Febry Maakh<sup>2)</sup>

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Kupang

<sup>2</sup> Poltekkes Kemenkes Kupang

email: [mariahilariamanehat@gmail.com](mailto:mariahilariamanehat@gmail.com)

[yobalukhmaakh@gmail.com](mailto:yobalukhmaakh@gmail.com)

Doi : <https://doi.org/10.30787/gemassika.v3i2.362>

Received: Mei 2019 | Revised: September 2019 | Accepted: Oktober 2019

### ABSTRACT

*The use of drugs is said to be rational if the patient receives a drug that is in accordance with his clinical needs, in doses according to his needs and in an adequate period of time. One of the efforts to increase public knowledge in order to be able to carry out safe and appropriate replication with the activities of Gema Cermat (Smart Society Using Medicines Movement. The target and outcome of community service carried out through over-the-counter self-medication training will be produced by the community, especially hamlet 01, Baumata village has the knowledge and skills in choosing to choose over-the-counter drugs for self-medication. The method of implementing the activity is a form of socialization using a two-way interactive method, namely how to provide information dissemination carried out by giving information from students and lecturers on material translation using power point, giving leaflet introduction to drugs and giving samples in the form of drugs that are classified as over-the-counter drugs. Before the education level of knowledge is sufficient (38%) and less 62%. After education, the level of knowledge is good 11%, enough 73% and less 16%. There was an increase in people's knowledge about drugs*

*Keywords: Gema cermat; Knowledge:*

### PENDAHULUAN

Kesehatan adalah salah satu aspek penting bagi manusia. Berbagai upaya akan dilakukan agar dapat memperoleh kesembuhan antara lain dengan berobat ke dokter atau melalui upaya sendiri. Upaya untuk mengobati diri sendiri yang dilakukan oleh masyarakat dengan menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas (Kurniawan, 2009). Pengobatan sendiri atau swamedikasi dengan menggunakan obat bebas dan bebas terbatas dilakukan dengan benar maka dapat mendukung upaya pengobatan yang rasional (Susilowati, 2012).

Swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat umumnya masih rendah dapat disebabkan karena masyarakat membeli obat secara eceran sehingga tidak membaca keterangan yang terdapat pada kemasan obat (Supardi dan Notosiswoyo, 2005) dan sumber informasi tentang obat dalam pengobatan sendiri adalah iklan obat, yang beberap iklan tidak memberikan informasi yang lengkap dan cenderung kurang mendidik, sehingga membahayakan pola konsumsi obat dirumah tangga, pemborosan dan dapat menimbulkan toksisitas akut (Susilowati, 2012).

Menurut WHO penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis sesuai dengan kebutuhan dan dalam periode waktu yang adekuat. Diperkirakan diseluruh dunia lebih dari 50% obat diresepkan dan digunakan secara tidak tepat, termasuk Indonesia. Dari data riset Kesehatan dasar tahun 2013 ditemukan bahwa 35,2%, rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi dan 27,8% obat yang disimpan tersebut di antaranya adalah antibiotik yang diperoleh tanpa resep dokter (Kemenkes, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Helni (2013) tentang pengetahuan masyarakat tentang obat di Jambi, menunjukkan skor pengetahuan masyarakat adalah 49,86 dari skor maksimal 100. Penelitian lain yang dilakukan oleh Susilowati (2012) di Malang tentang informasi obat dan pengetahuan cara memilih obat masyarakat masih kurang yaitu 49,10 dari skor maksimal 100. Pemberdayaan masyarakat perlu diupayakan agar masyarakat cerdas dan bertanggung jawab dalam memilih obat peredaran obat yang tidak aman dapat ditekan.

Kurangnya pemahaman masyarakat dan informasi dari tenaga kesehatan, menyebabkan masyarakat menggunakan antibiotik tanpa supervisi tenaga

kesehatan. Persepsi yang salah pada masyarakat dan banyaknya masyarakat yang membeli antibiotik secara bebas tanpa resep dokter memicu terjadinya masalah resistensi antibiotik. Penggunaan obat bebas secara berlebihan (over dosis), kejadian efek samping, interaksi obat atau penyalahgunaan obat, seringkali terjadi pada masyarakat dan dapat menyebabkan masalah kesehatan baru.

Salah satu upaya peningkatan pengetahuan masyarakat agar dapat melakukan samedikasi yang aman dan tepat dengan kegiatan Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat). Pada tahun 2015 kementerian kesehatan telah mencanangkan kegiatan Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat). Pada tahun 2018 dilakukan sosialisasi oleh dirjen Binfar di Kota Kupang. Dimana Gema cermat merupakan upaya bersama pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan kesadaran, kepedulian dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat secara benar, dimana melalui Gema Cermat, diharapkan penggunaan obat secara rasional oleh masyarakat dapat tercapai (Kemenkes, 2015).

Menteri kesehatan mendorong perlunya dilakukan upaya kesehatan berbasis masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat di berbagai bidang, salah satunya dalam peningkatan penggunaan obat rasional. Masyarakat perlu memahami bahwa dalam pelayanan kesehatan, obat harus digunakan secara

tepat dan rasional, agar mencapai efek pengobatan. Masyarakat seharusnya mendapatkan informasi yang akurat dan memadai tentang obat yang digunakan.

Minimnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat terkait teknik penggunaan obat yang tepat maka dibutuhkan suatu edukasi dan optimalisasi kemampuan masyarakat berkaitan dengan teknik penggunaan obat sehingga dapat mendukung pengobatan yang optimal, membentuk masyarakat yang mandiri terhadap pengobatannya, dan mendukung program Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu —GEMA CERMAT (Gerakan Masyarakat Cerdas Gunakan Obat)

#### **MASALAH, TARGET DAN LUARAN**

Masalah yang dihadapi adalah masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang penggunaan obat di dusun 01 desa Baumata Timur. Berdasarkan masalah tersebut maka perlu untuk melakukan Sosialisasi Gema Cermat melalui metode Cara Belajar Insan Aktif.

Target dan luaran pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui pelatihan swamedikasi obat bebas dan bebas terbatas akan dihasilkan masyarakat khususnya dusun 01 desa Baumata mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam memilih memilih obat bebas dan bebas terbatas untuk pengobatan sendiri (swamedikasi).

#### **METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan kegiatan adalah bentuk sosialisasi dengan menggunakan metode interaktif dua arah yakni cara pemberian sosialisasi dilakukan dengan pemberian informasi dari mahasiswa dan dosen penjabaran materi menggunakan power point, pemberian leaflet pengenalan obat dan pemberian contoh berupa paket obat – obatan yang termasuk golongan obat bebas dan bebas terbatas.

Jadwal pelaksanaan kegiatan, dimulai dengan perencanaan, persiapan, survey dan perincian pada Agustus 2018 Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 1 September 2018 di Dusun 01 Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Peserta pelatihan yaitu Masyarakat dusun 01 desa Baumata Timur kabupaten Kupang sebanyak 26 orang. Kegiatan terdiri dari pemberian kuesioner, penyuluhan atau pemberian materi dan diskusi. Kegiatan dibagi menjadi 2 tahap, Kegiatan I dilakukan dalam kelompok, dan kegiatan II dilakukan secara individual di rumah. Kegiatan I memakan waktu 2 - 3 jam, tergantung dari dinamika kelompok. Peserta dibagi dalam kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari 6 - 8 orang. Lembar kerja dibagikan kepada tiap peserta. Evaluasi dilakukan setelah selesai kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan pemberian kuisisioner sesudah dilakukan pelatihan

## HASIL PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan Gema Cermat kepada masyarakat dusun 01 desa Baumata Timur diperoleh hasil sebagai berikut :

### Karakteristik Responden

Masyarakat dusun 01 desa Baumata Timur yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat berjumlah 26 orang yang terdiri dari 73 % wanita dan 27% pria (Tabel 1). Dapat dilihat bahwa dari 26 responden paling banyak adalah usia > 35 tahun sebanyak 16 responden (63%). Menurut Kotler (2006) usia merupakan salah satu faktor dalam menentukan penilaian seseorang.

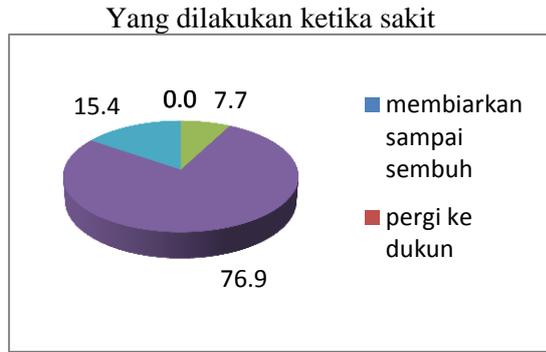
**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
≤ 35 tahun	10	38
> 35 tahun	16	63
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	7	27
Perempuan	19	73
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD /SR	20	77
Tamat SMP	2	8
Tamat SMA	4	15

Faktor usia mempengaruhi produktivitas (Tanto, dkk 2012; Mahendra & Woyanti (2014) . Usia produktif mempunyai tingkat produktivitas lebih tinggi dibandingkan dengan yang lebih tua yang memiliki keterbatasan fisik. Hal ini disebabkan karena umur tua terjadi proses menghilang secara

perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri, mengganti dan mempertahankan struktur dan fungsi normal (Pangemanan, 2014) . Selain itu usia juga berkaitan dengan peran serta kader, pada usia produktif diharapkan produktivitas dan peran serta kader akan cenderung meningkat. Semakin tua usia, semakin lebih matang dan lebih produktif. Terdapat pengaruh positif pengalaman kerja terhadap prestasi kerja, yang artinya bila pengalaman kerja semakin lama maka prestasi kerja karyawan semakin membaik sebaliknya jika pengalaman kerja semakin sebentar maka prestasi kerja karyawan semakin memburuk (Pandanwangi F, 2007)

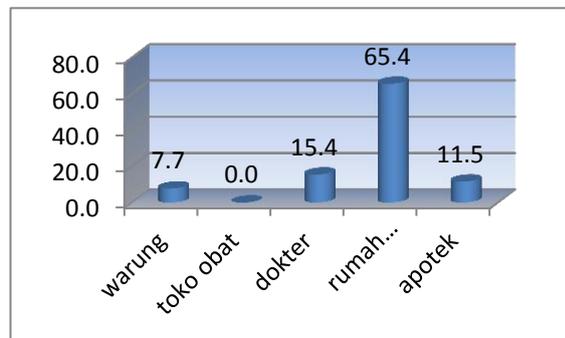
Tingkat pendidikan responden kebanyakan adalah tamatan SD sebanyak 20 responden (77%). Perry dan Potter (2005) berpendapat bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih baik. Hal ini juga dapat dihubungkan dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap (Notoadmojo, 2010).



Gambar 1. Yang dilakukan responden ketika sakit

Dari hasil kuisisioner diperoleh gambaran yang dilakukan responden ketika sakit adalah pergi ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan (76,9%).

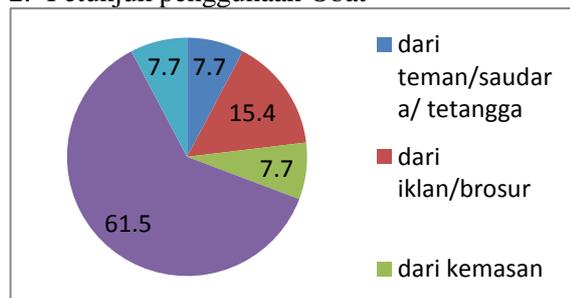
### 1. Tempat mendapatkan obat



Gambar 2. Tempat mendapatkan obat

Dari kuisisioner yang diberikan, masyarakat dusun 01 paling banyak mendapatkan obat dari puskesmas pembantu dan puskesmas Baumata (65,4%).

### 2. Petunjuk penggunaan Obat

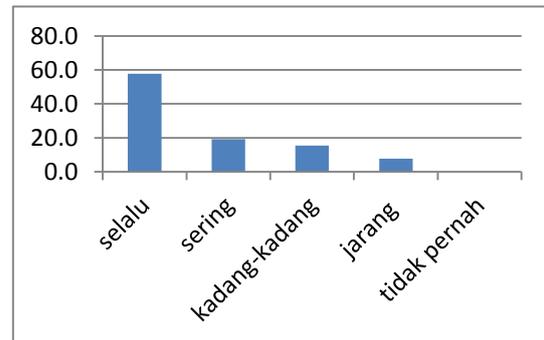


Gambar 3. Mendapatkan Informasi Petunjuk Penggunaan Obat

Masyarakat dusun 01 desa Baumata Timur mendapatkan informasi tentang petunjuk penggunaan obat terbanyak bersumber dari petugas kesehatan / dokter ( 61,5%).

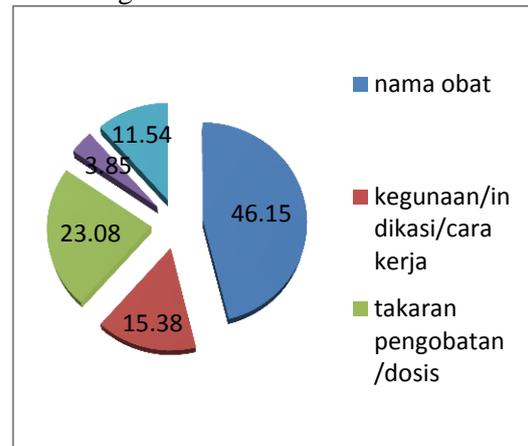
### 3. Kebiasaan membaca kemasan obat yang sedang diminum

Masyarakat dusun 01 desa Baumata Timur memiliki kebiasaan untuk membaca brosur atau kemasan obat terutama di nama obat untuk mengetahui apakah obat yang diminum sudah benar



Gambar 4. Kebiasaan Membaca kemasan obat yang sedang diminum

### 4. Yang dibaca di brosur atau kemasan obat



Gambar 5. Yang dibaca di brosur atau kemasan obat

Setelah kuisisioner dilakukan pelatihan pemberdayaan masyarakat dengan metode

Cara Belajar insan aktif yang dimulai dengan presentase tentang obat lalu selanjutnya pembagian 1 paket obat kepada tiap-tiap kelompok dan peserta diamati kemasan obat untuk mengenali nama dagang, mengenali nama bahan aktif, mengenali kekuatan bahan aktif, lalu mendiskusikan hasil - hasil pengamatan di atas. Sesudah itu masyarakat diberikan kuisisioner untuk lagi untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terhadap materi dan diskusi mengenai obat.

### **Pengetahuan Masyarakat sesudah Diskusi**

Sesudah diberikan kuisisioner lalu diadakan lagi post test untuk mengetahui pemahaman dar masyarakat tentang materi yang diberikan dan diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 2. Pengetahuan Masyarakat dusun 01 desa Baumata Timur**

Kategori	Nilai	Sebelum edukasi	Setelah edukasi
Baik	80-100	0 (0%)	3 (11%)
Cukup	60-79	10 (38%)	19 (73%)
Kurang	≤ 60	16 (62%)	4 (16%)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum pemberian edukasi, responden tidak ada yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai teknik penggunaan obat (0%) sedangkan terdapat 10 orang (38%) yang memiliki tingkat

pengetahuan yang cukup mengenai teknik penggunaan obat. Sedangkan variabel pengetahuan sesudah pemberian edukasi diketahui bahwa terjadi peningkatan jumlah atau presentase responden yang memiliki peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik dan cukup.



Gambar 1. Kegiatan diskusi dan pemberian materi tentang obat bebas dan bebas terbatas

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang obat. Untuk kegiatan selanjutnya agar disepakati bersama waktu pelaksanaannya dan Perlu dilakukan penyuluhan secara berkala kepada masyarakat dusun 01 agar pengetahuan tentang penggunaan obat lebih ditingkatkan lagi.

## REFERENSI

- Helni. 2013, „Pengaruh Metode CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Pada Swamedikasidi Kota Jambi“, *Jurnal Pharmacy*, Vol.11(01) diakses 5 Nopember 2015 0:47  
<http://onlinejournal.unja.ac.id/index.php/humaniora/article/view/2054>
- Kemenkes RI. 2014. Laporan Riset Ke-sehatan Dasar (Risikesdas) 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2014
- ..... 2015. SK Menteri Kesehatan RI nomor HK.02.02/MENKES/427/2015  
[http://binfar.kemkes.go.id/2014/09/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia/?utm\\_source=rss&utm\\_medium=rss&utm\\_campaign=mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia](http://binfar.kemkes.go.id/2014/09/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia), diakses tanggal 12 April 2017
- Kurniawan, Dedi. 2009. Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit. Universitas Indonesia. Jakarta
- Mahendra, A. D., & Woyanti, N. (2014). Analisis Pengaruh Pendidikan, Upah, Jenis Kelamin, Usia dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Tenaga Kerja (Studi di Industri Kecil Tempe di Kota Semarang). Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro.
- Pandanwangi F. 2007. Pengaruh Tingkat Pendidikan, Usia Dan Pengalaman Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan. Skripsi. Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta
- Pangemanan, E. 2014. Hubungan Manajemen Waktu dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana di Irina A RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado  
<http://ejournal.unsrat.ac.id/pdf> diakses 5 Oktober 2019
- Potter, P.A, Perry, A.G, 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 4, Volume 2, Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk, EGC, Jakarta
- Supardi, S., dan, M. Notosiswoyo, 2005, Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada Masyarakat Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Barat, *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. 2
- Susilowati, E. 2012, Peningkatan Pengetahuan Informasi Obat pada Anggota Ikatan Istri Karyawan Pindad (IIKP) Turen Melalui Metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA)“, *Artikel Penelitian*, diakses 06 Oktober 2015 03:20
- Tanto, D., Dewi, S. M., & Budio, S. P. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Pekerja Pada Pengerjaan Atap Baja Ringan Di Perumahan Green Hills Malang. *Rekayasa Sipil*, 6(1), 69–82.