


Promoting a healthy and smart living community in rational use of medicine at RW 05 Kebun Jeruk, West Jakarta

Ratih Dyah Pertiwi , Anisa Uswatun Khasanah, Yolanda, Novi Andriani, Teti Maharani, Tasya Nurmila Devi, Dwi Evi Indriani, Wahyu Darmawan, Dewi Puji Astuti
Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

 ratih.dyah@esaunggul.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.6971>

Abstract

Omicron is a large family of corona viruses that can cause illness ranging from mild to severe symptoms. This severe symptom of Covid-19 will be worrying if it afflicts erderly and toddlers. Lack of knowledge about proper medication use, health precautions, and the importance of handwashing are some of the issues that exist in the community of RW 05 Kebon Jeruk. Based on the survey, it is necessary to carry out community service which aims to determine public knowledge in responding to the Covid-19 pandemic. In addition, it also monitors public knowledge about the rational use of drugs and children's knowledge about the importance of keep healthy. The methods used in this program are door-to-door counseling and education, question and answer and discussion, coloring competition and socialization of little pharmacists, posyandu, morning exercise, delivery of family medicinal plants, and distribution of new normal kit packages. According to questionnaires, education, and other activities, the public's understanding of rational medicine, children's understanding of the importance of keep healthy, and the public's understanding of how to respond to the pandemic period have all increased.

Keywords: Covid-19; Education; Little pharmacist; Rational drug use

Membangun masyarakat sehat dan cerdas dalam penggunaan obat yang rasional di RW 05 Kebun Jeruk, Jakarta Barat

Abstrak

Omicron merupakan keluarga besar dari virus corona yang menyebabkan penyakit dengan gejala ringan sampai berat. Gejala berat ini akan mengkhawatirkan apabila menimpa manula dan balita. Permasalahan yang terjadi di masyarakat RW 05 Kebon Jeruk yaitu kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat secara rasional dan protokol kesehatan, serta urgensi mencuci tangan. Berdasarkan hasil survei tersebut, maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pemahaman pengetahuan masyarakat dalam menyikapi masa pandemi Covid-19. Selain itu, juga memantau pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang rasional dan pengetahuan anak-anak tentang pentingnya menjaga kesehatan. Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan edukasi *door to door*, tanya jawab dan diskusi, lomba mewarnai dan sosialisasi apoteker cilik di Siswa RA al-Hidayah, posyandu, senam pagi, penyerahan tanaman obat keluarga, serta pembagian paket *new normal kit*. Hasil dari kuesioner, edukasi dan kegiatan lainnya, terjadi peningkatan pemahaman pengetahuan masyarakat tentang cara menyikapi masa pandemi, peningkatan pemahaman tentang obat yang rasional dan peningkatan pengetahuan anak-anak tentang pentingnya menjaga kesehatan.

Kata Kunci: Covid-19; Edukasi; Apoteker cilik; Penggunaan obat rasional

1. Pendahuluan

Omicron merupakan keluarga besar dari virus corona yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Setidaknya ada dua jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (M. ERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Zheng et al., 2020).

Tentu saja gejala berat dari Covid-19 ini akan mengkhawatirkan apabila menimpa pada masyarakat terutama manula, dan balita. Hal tersebut didukung apabila banyak masyarakat yang lalai menjaga protokol kesehatan. Sehubungan dengan kondisi tersebut adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan suatu bentuk tridarma antara dosen dan mahasiswa agar bisa memberikan edukasi sekaligus melatih mahasiswa meningkatkan kemampuannya dengan cara berperan serta melakukan upaya membantu masyarakat di daerah lokasi pengabdian untuk pencegahan, pemutusan rantai penyebaran Covid-19. Dosen dan mahasiswa bersama warga masyarakat, aparatur RW secara langsung terlibat bersama-sama melakukan kegiatan edukasi, sosialisasi untuk memahami Covid-19, bahayanya, pencegahan penularan, memutuskan rantai penyebaran Covid-19, paham protokol interaksi dalam masa wabah Covid-19, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk patuh dengan aturan dan himbauan pemerintah.

Lokasi pengabdian masyarakat berlokasi di Jl. Raya Kebon Jeruk Batu Sari GG. Swadaya RW 05 Kebon Jeruk. Luas wilayah RW 05 seluas 71.600 m². Batas wilayah RW 05 sebelah utara berbatasan dengan wilayah RW 04 Kebon Jeruk, sebelah selatan berbatasan dengan wilayah RW 13 Kelurahan Palmerah, sebelah timur berbatasan dengan wilayah RW 09 Kebon Jeruk, dan sebelah barat berbatasan dengan wilayah RW 03 Kebon Jeruk. RW 05 terdiri dari 15 RT dan ± 1500 Kepala Keluarga, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 2481 orang dan perempuan 2496 orang. Pertambahan penduduk di wilayah RW 05 tidak begitu pesat dari tahun ke tahun, diperkirakan hanya lahir 10 bayi dalam setahun. Rasio perbandingan antara lelaki dengan wanita adalah seimbang. Sementara jumlah angka produktif lebih besar jika dibandingkan dengan jumlah penduduk non-produktif. Wilayah RW.05 memiliki beberapa sarana yaitu sarana pendidikan yang terdiri dari 10 PAUD/TK, 1 SD/MI, 1 SMP/SLTP, 1 SMK/SMA. Sarana kesehatan terdiri dari 2 Posyandu dan 1 Posbindu. Sarana keamanan yang terdiri dari 1 pos ronda. Sarana pertemuan warga terdiri dari 1 aula kesekretariatan.

Banyaknya permasalahan yang terjadi di masyarakat RW 05 Kebon Jeruk yaitu salah satunya adalah permasalahan tentang kesehatan. Minimnya pengetahuan tentang kesehatan mengakibatkan masyarakat mengabaikan pentingnya menjaga kesehatan. Salah satunya ditandai dengan lalainya warga untuk menjaga protokol kesehatan sehingga menyebabkan meningkatnya jumlah penderita Covid-19 di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan berikut beberapa permasalahan yang ditemukan di lapangan antara lain, kurangnya kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat secara rasional, minimnya kesadaran masyarakat sekitar terhadap protokol kesehatan terutama di masa pandemi, minimnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya mencuci tangan, dampak pandemi proses kegiatan belajar mengajar menjadi daring menyebabkan orang tua kesulitan dalam hal mendampingi proses belajar dan mengajar pada anak tersebut. Berdasarkan hasil survei tersebut, maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat di RW 05 Kebon Jeruk, Jakarta Barat yang bertujuan

untuk mengetahui bagaimana pemahaman pengetahuan masyarakat dalam menyikapi masa pandemi Covid-19 yang masih berlangsung sampai saat ini. Selain itu, juga memantau pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang rasional serta meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang pentingnya menjaga kesehatan.

2. Metode

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang terintegrasi pada program kuliah kerja nyata ini dilaksanakan sebagai upaya peningkatan kesadaran masyarakat di RW 05 Kebon Jeruk agar lebih waspada dan tetap memelihara kesehatannya selama masa pandemi Covid-19. Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan edukasi *door to door*, tanya jawab dan diskusi antara tim dengan para peserta, lomba mewarnai dan sosialisasi apoteker cilik di siswa RA Al-Hidayah, berpartisipasi kegiatan posyandu, senam pagi, penyerahan tanaman obat keluarga, serta pembagian paket *new normal kit* berupa masker, hand sanitizer dan disinfektan.

Lokasi pengabdian masyarakat berlokasi di Jl. Raya Kebon Jeruk Batu Sari GG. Swadaya RW 05 Kebon Jeruk. Lingkungan RW 05 merupakan salah satu dari 13 RW di Wilayah Kelurahan Kebon Jeruk, Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat. Pengabdian pada masyarakat ini dilakukan berbagai kegiatan untuk memberikan solusi bagi permasalahan yang ada. Langkah pendekatan yang digunakan yakni sebagai berikut. Pertama, tahap perencanaan meliputi survei lokasi. Kedua, tahap persiapan meliputi penyusunan proposal dan pengurusan surat perijinan. Ketiga, tahap pelaksanaan meliputi penyuluhan tentang Covid-19 meliputi pencegahan, pengobatan dan pemulihan pada warga, penyuluhan *Dagusibu* untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang baik dan benar, penyerahan tanaman obat keluarga, pelaksanaan cara mencuci tangan yang baik dan benar, edukasi tentang cara cuci tangan yang baik dan benar serta pencegahan penyakit kecacangan dilakukan di PAUD dan MI, pembagian paket *new normal kit* diberikan kepada setiap peserta yang hadir dalam acara penyuluhan dan edukasi juga kepada masyarakat sekitar wilayah RW 05 Kelurahan Kebon Jeruk Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Program Apoteker Cilik (APOCIL)

Apoteker mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang kefarmasian baik di apotek, rumah sakit, industri, pendidikan, dan bidang lain yang berkaitan dengan kefarmasian. Sayangnya, profesi ini kurang diakui keberadaannya oleh masyarakat dibandingkan negara lain. Apoteker cilik merupakan suatu gagasan untuk memperkenalkan profesi apoteker sejak dini pada kalangan siswa-siswi sekolah dasar dan PAUD sehingga menimbulkan minat serta pengetahuan pada profesi kefarmasian yakni apoteker. Kegiatan apoteker cilik ini diadakan dengan tujuan untuk mengangkat eksistensi profesi apoteker seperti dokter dengan program dokter kecil (Anidya et al., 2013).

Kegiatan yang dilakukan adalah memperkenalkan profesi apoteker dengan menjelaskan secara singkat dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh anak-anak selain itu kami juga melakukan interaksi tanya jawab kepada anak-anak tugas seorang apoteker apa saja dan dimana apoteker bekerja. Dari hasil interaksi yang dilaksanakan

tidak ada anak-anak yang mengetahui siapa apoteker itu, dan tidak banyak anak-anak yang tahu dimana mereka harus membeli obat secara resmi. Pengenalan obat yang kami edukasikan kepada anak-anak bertujuan agar mereka mengetahui penggolongan obat serta contoh obat-obatannya dan bagaimana obat tersebut bisa didapatkan. Kegiatan ini merupakan suatu tindakan nyata untuk mengedukasi warga, terutama anak-anak mengenai dunia kefarmasian sebagaimana ditunjukkan dalam [Gambar 1](#).



[Gambar 1](#). Program apoteker cilik untuk siswa kelas 4 dan 5 di RA Al-Hidayah

[3.2. Penyuluhan kecacingan dan cuci tangan yang baik dan benar](#)

Penyakit akibat parasit usus masih merupakan penyakit endemik yang dapat ditemukan di berbagai tempat di Indonesia dan menyebabkan masalah kesehatan masyarakat, khususnya pada anak. Infeksi parasit usus dapat mengganggu tumbuh kembang anak dan mempengaruhi kualitas hidup ([Rosyidah & Prasetyo, 2018](#)). Kecacingan ini merupakan penyakit infeksi parasit cacing yang tinggal dalam usus manusia. Kecacingan ini juga mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktivitas penderitanya ([Kamila et al., 2018](#)). Selain itu kecacingan menyebabkan kehilangan karbohidrat dan protein serta kehilangan darah, sehingga menurunkan kualitas sumber daya manusia. Kecacingan juga merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan maka perhatian terhadap sanitasi lingkungan perlu di tingkatkan ([Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006](#)).

Penyuluhan tentang kecacingan pada [Gambar 2](#) ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang penyakit kecacingan agar anak-anak mengenali kecacingan sejak dini, dan cara menanggulangi penyakit kecacingan dengan 5 langkah. Cara mencegah kecacingan diantaranya adalah menggunakan alas kaki saat bermain, memperhatikan kebersihan makanan dan minuman, meminum obat cacing setahun 2 kali atau tiap 6 bulan sekali, mencuci tangan sebelum makan dengan sabun dan air mengalir.

Salah satu indikator dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang merupakan salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari dengan menggunakan air dan sabun. Hal ini bertujuan untuk melindungi diri dari berbagai macam infeksi penyakit berbahaya dan mencegah penyebaran bakteri dan virus ke orang lain melalui tangan. Hal ini dilakukan karena tangan menjadi salah satu agen yang membawa virus patogen berpindah dari satu orang ke orang lain ([Saida et al., 2020](#)). Selain mensosialisasikan cara cuci tangan yang baik dan benar, kami juga mendemonstrasikannya secara langsung.



Gambar 2. Penyuluhan kecacingan dan cuci tangan yang baik dan benar

3.3. Program TOGA (tanaman obat keluarga)

TOGA adalah tanaman hasil budidaya rumahan yang berkhasiat sebagai obat, dimanfaatkan dalam upaya peningkatan kesehatan baik dalam upaya promotif, preventif, dan kuratif. Virus corona akan rentan menyerang manusia dengan kekebalan tubuh atau imunitas yang rendah. Jadi dengan mengonsumsi rimpang yang berasal dari TOGA bisa menjadi salah satu upaya menghindari terpaparnya Covid-19 (Akbar et al., 2021). Tanaman tersebut dapat memenuhi keperluan keluarga akan obat-obatan, sehingga akan terwujud prinsip kemandirian dalam pengobatan keluarga. Kegiatan TOGA ini berfungsi sebagai sarana mendekatkan tanaman obat kepada masyarakat untuk upaya kesehatan mandiri, melestarikan budaya pengobatan tradisional sebagai warisan leluhur dengan memanfaatkan tanaman yang berkhasiat, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan serta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta pemanfaatan masyarakat dalam pengelolaan tanaman di sekitar (Atmojo & Darumurti, 2021).



Gambar 3. Kegiatan pembagian Toga di RW 05 Kebun Jeruk

Melalui kegiatan ini, masyarakat diharapkan dapat memahami tentang tanaman yang berkhasiat sebagai obat dan dapat memanfaatkan tanaman obat keluarga sebagai pertolongan pertama saat sakit (Gambar 3). Meskipun faktanya penggunaan tanaman obat belum maksimal karena keterbatasan tempat yang dapat digunakan sebagai lahan untuk menanam tanaman obat keluarga dan masih kurangnya pemahaman masyarakat terkait khasiat dari masing-masing tanaman obat.

3.4. Program Posyandu

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) dalam buku kader Posyandu mendefinisikan bahwa yang dimaksud dengan Posyandu adalah wadah atau tempat pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat serta

dibimbing petugas kesehatan terkait dalam hal ini petugas dari puskesmas. Posyandu (pos pelayanan terpadu) merupakan upaya pemerintah untuk memudahkan masyarakat Indonesia dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu dan bayi saat kehamilan, persalinan, atau setelahnya melalui pemberdayaan masyarakat (Sembiring, 2004). Kegiatan posyandu yang dilakukan pada Gambar 4 antara lain membantu proses pendaftaran, mengukur tinggi badan dan berat badan anak serta mencatatnya di buku KMS untuk memperhatikan grafik tumbuh kembang anak. Bertepatan pada bulan Februari, Posyandu melaksanakan kegiatan pemberian kapsul vitamin pada anak-anak yang disesuaikan dengan usia anak. Selain itu, saat ini kita berada di situasi pandemi maka penggunaan vitamin A dilakukan di rumah untuk mengurangi risiko penyebaran Covid-19 dan orang tua anak yang mendapatkan kapsul vitamin A diberi pengarahan bagaimana cara penggunaan vitamin A pada anak.



Gambar 4. Kegiatan program posyandu

3.5. Penyuluhan Covid-19

Kegiatan ini merupakan kegiatan penyuluhan terpusat yang diadakan di Yayasan Assyfa Wa Rahmah dengan narasumber apt. Dyah Ratnaningrum, M.Farm selaku apoteker di RSUD Kembangan. Beliau menyampaikan materi mengenai bagaimana cara penularan dan gejala Covid-19 varian omicron, serta menjelaskan faktor apa saja yang menyebabkan Covid-19 varian omicron ini berisiko tinggi. Masyarakat yang datang penyuluhan akan diberikan *new normal kit* yang berisi masker, *hand sanitizer* dan vitamin C 250 mg, dengan harapan masyarakat akan terus mematuhi protokol kesehatan dan selalu menjaga kesehatan. Melalui pelaksanaan kegiatan pada Gambar 5 masyarakat dapat memahami bagaimana penyebaran Covid-19 varian omicron dan mengetahui tata cara serta hal apa saja yang dilakukan saat isolasi mandiri di rumah.



Gambar 5. Penyuluhan Covid-19 dan penularannya

3.6. Penyuluhan DAGUSIBU

DAGUSIBU merupakan singkatan dari dapatkan, gunakan, simpan dan buang. Slogan ini diperkenalkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia untuk mengajak masyarakat mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat dengan benar. Karena kenyataannya masih banyak yang belum mengetahui cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat dengan baik dan benar. Langkah tersebut dimaksudkan untuk menghindari dari produk obat palsu yang dapat membahayakan nyawa. Salah satu cara pengelolaan obat yang baik dan benar adalah dengan menerapkan program DAGUSIBU. Cara ini menjelaskan tata cara pengelolaan obat dari awal mendapatkan obat hingga saat obat sudah tidak dikonsumsi lagi dan akhirnya dibuang (Pujiastuti & Kristiani, 2019).

Penyuluhan DAGUSIBU yang dilaksanakan terbagi menjadi 2 metode, yakni penyuluhan secara *door to door* dan penyuluhan secara terpusat seperti terlihat pada Gambar 6. Kami memilih kedua metode ini dikarenakan dimasa pandemi ini tidak memungkinkan untuk mengundang seluruh target sasaran di satu waktu sehingga kegiatan penyuluhan kami lanjutkan secara *door to door* terutama untuk wilayah yang terlalu jauh dari ruang sekretariat. Sebelum melakukan penyuluhan, kami memberikan kuesioner pada sebagai *pretest* untuk melihat tingkat pemahaman masyarakat terhadap DAGUSIBU, demikian pula setelah selesai dilakukan penyuluhan kami melakukan *posttest* dengan kuesioner yang sama sebagai tolak ukur keberhasilan penyuluhan yang kami berikan. Berdasarkan skor jawaban *posttest* dapat disimpulkan bahwa nilai yang diperoleh meningkat secara signifikan (Tabel 1).

Tabel 1. Data hasil kuesioner DAGUSIBU

No	Pertanyaan	Pretest			Posttest		
		B	S	TT	B	S	TT
1	Apotek merupakan tempat untuk memperoleh obat secara resmi	94	6	6	106	-	-
2	Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelayanan di apotek	79	10	17	104	2	-
3	Obat dengan golongan seperti ini merupakan obat yang dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter	63	15	27	106	-	-
4	Suatu antibiotik memiliki aturan pakai 2 kali sehari, artinya obat tersebut diminum tiap 12 jam sekali	71	18	16	105	1	-
5	Anda boleh menggunakan obat milik orang lain apabila memiliki gejala atau penyakit yang sama	32	55	19	98	8	-
6	Obat dalam sediaan cair seperti sirup dapat disimpan dalam lemari pembeku atau freezer dengan suhu -10°C	45	35	26	93	13	-
7	Insulin merupakan obat yang cenderung dapat rusak bila terkena suhu panas (suhu di atas 30°C)	60	17	29	103	3	-
8	Kapsul yang menempel dengan kapsul lain merupakan kapsul rusak	68	18	19	99	7	-
9	Obat antibiotik berbentuk cair dapat dibuang pada saluran pembuangan air	58	36	12	94	12	-
10	Tablet dibuang dengan cara kemasan dilepaskan kemudian obat dibuang ke tempat sampah	71	25	8	105	1	-

Pertama, hasil kuesioner nomor 1 dengan pertanyaan “Apotek merupakan tempat untuk memperoleh obat secara resmi” didapatkan 88,7% menjawab benar. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar masyarakat sudah mengetahui bahwa apotek merupakan tempat untuk memperoleh obat secara resmi, namun ada juga masyarakat yang belum tahu bahwa apotek merupakan tempat resmi untuk memperoleh obat ditandai dengan adanya masyarakat yang menjawab salah (5,7%) dan 5,7% lainnya menjawab tidak tahu. Setelah dilakukan edukasi, 100% warga menjawab benar, hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat.

Kedua, hasil kuesioner nomor 2 dengan pertanyaan “Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelayanan di apotek”, saat *pretest* terdapat 74,5% masyarakat mengetahui bahwa apoteker merupakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelayanan di apotek, 16% menjawab tidak tahu dan 9,4% menjawab salah. Hal ini menandakan bahwa masih terdapat masyarakat yang tidak mengenal profesi apoteker. Setelah dilakukan edukasi, hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan signifikan dimana 98,1% masyarakat menjawab benar dan 1,9% masyarakat menjawab salah. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya edukasi menambah pengetahuan masyarakat bahwa apoteker merupakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelayanan di apotek.

Ketiga, hasil kuesioner Nomor 3 terdapat pertanyaan “Obat dengan golongan seperti ini (obat dengan logo berwarna hijau) merupakan obat yang dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter”. Jawaban dari pertanyaan tersebut ‘benar’ karena obat yang berlogo warna hijau itu menandakan bahwa obat tersebut bisa didapatkan dengan bebas di mana saja tanpa resep dokter. Hasil *pretest* mengungkapkan bahwa 60% masyarakat mengetahui bahwa obat golongan dengan logo berwarna hijau merupakan obat yang dapat diperoleh di apotek tanpa resep dokter akan tetapi terdapat juga masyarakat yang belum mengetahuinya dan menjawab salah (14,3%) dan tidak tahu (25,7%). Setelah dilakukan edukasi, hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dimana seluruh peserta menjawab pertanyaan dengan benar.

Keempat, hasil kuesioner nomor 4 terdapat pertanyaan “Suatu antibiotik memiliki aturan pakai 2 kali sehari, artinya obat tersebut diminum tiap 12 jam sekali.” Jawaban dari pertanyaan tersebut ‘benar’ karena aturan pakai antibiotik dengan jadwal 3 kali sehari perlu dikonsumsi setiap 8 jam dan antibiotik dengan jadwal 2 kali sehari perlu dikonsumsi tiap 12 jam. Hasil *pretest* mengungkapkan 67,6% masyarakat mengetahui bahwa antibiotik memiliki aturan pakai 2 kali sehari, akan tetapi 17,1% peserta menjawab salah dan 15,2% menjawab tidak tahu. Setelah edukasi, ada peningkatan pemahaman yang ditunjukkan dengan 99% peserta menjawab benar.

Kelima, hasil kuesioner nomor 5 terdapat pertanyaan “Anda boleh menggunakan obat milik orang lain apabila memiliki gejala atau penyakit yang sama”. Jawaban dari pertanyaan tersebut adalah ‘salah’ bahwa obat tidak dapat digunakan pada orang lain walaupun gejala atau penyakit yang dialami sama. Hasil *pretest* menunjukkan 30,2% menjawab benar, 51,9% menjawab salah, dan 17,9% menjawab tidak tahu. Sedangkan hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan dimana 92,5% menjawab salah dan 7,5% menjawab benar. Hal tersebut menandakan bahwa dengan adanya edukasi terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat bahwa obat yang tidak dapat digunakan pada orang lain walaupun gejala atau penyakit yang dialami sama.

Keenam, hasil kuesioner nomor 6 terdapat pertanyaan “Obat dalam sediaan cair seperti sirup dapat disimpan dalam lemari pembeku atau *freezer* dengan suhu -10°C ”. Jawaban dari pertanyaan tersebut ‘salah’ bahwa obat dalam sediaan cair seperti sirup tidak dapat disimpan dalam lemari pembeku atau *freezer* dengan suhu -10°C . Hasil *pretest* menunjukkan bahwa 33% menjawab salah, 42,5% menjawab benar, dan 24,5% menjawab tidak tahu. Setelah diadakan edukasi, hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan dimana 87,7% menjawab salah dan 12,3% menjawab benar. Hal tersebut dapat disimpulkan peningkatan pengetahuan masyarakat bahwa obat dalam sediaan cair seperti sirup tidak dapat disimpan dalam lemari pembeku atau *freezer* dengan suhu -10°C setelah dilakukan edukasi.

Ketujuh, pertanyaan nomor 7 adalah “apakah insulin merupakan obat yang cenderung dapat rusak bila terkena suhu panas (suhu di atas 300°C)”. Jawaban dari pertanyaan tersebut ‘benar’ karena insulin merupakan obat yang cenderung dapat rusak bila terkena suhu panas. Hasil *pretest* menunjukkan 56,6% masyarakat mengetahui bahwa insulin merupakan obat yang cenderung dapat rusak bila terkena suhu panas, akan tetapi 16,0% menjawab salah dan 27,4% menjawab tidak tahu. Akan tetapi, setelah dilakukannya edukasi, hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dimana 97,2% masyarakat menjawab pertanyaan dengan benar.

Kedelapan, pertanyaan nomor 8 “Kapsul yang menempel dengan kapsul lain merupakan kapsul rusak”, jawaban dari pertanyaan adalah ‘benar’ karena kapsul yang menempel dengan kapsul lain merupakan kapsul rusak. Hasil *pretest* menunjukkan 64,6% masyarakat mengetahui bahwa kapsul yang menempel dengan kapsul lain merupakan kapsul rusak, akan tetapi terdapat 17,1% peserta menjawab salah dan 18,1% menjawab tidak tahu. Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pemahaman dimana 93,4% masyarakat menjawab pertanyaan tersebut benar. Hal ini berarti edukasi dapat meningkatkan pemahaman masyarakat bahwa kapsul yang menempel dengan kapsul lain merupakan kapsul rusak.

Kesembilan, pertanyaan nomor 9 yaitu “Obat antibiotik berbentuk cair dapat dibuang pada saluran pembuangan air” adalah ‘salah’ karena antibiotik berbentuk cair tidak boleh dibuang ke saluran pembuangan. Hasil *pretest* menunjukkan 54,7% masyarakat menjawab pertanyaan tersebut ‘benar’ bahwa obat antibiotik berbentuk cair dapat dibuang pada saluran pembuangan air, 11,3% menjawab tidak tahu dan 34% menjawab salah. Hal ini menandakan bahwa masih banyak masyarakat menganggap bahwa obat antibiotik berbentuk cair dapat dibuang pada saluran pembuangan air. Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pemahaman dimana 88,7% masyarakat menjawab bahwa pertanyaan tersebut salah.

Kesepuluh, hasil kuisisioner Nomor 10 terdapat pertanyaan "Tablet dibuang dengan cara kemasan dilepaskan kemudian obat dibuang ke tempat sampah". Pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan dengan jawaban yang ‘benar’ mengenai cara pembuangan obat. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa 63,8% peserta menjawab benar, 24,0% menjawab salah dan 7,7% menjawab tidak tahu. Hal ini menandakan bahwa masih terdapat masyarakat yang belum mengetahui cara pembuangan obat. Hasil *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dimana 99,1% masyarakat menjawab bahwa pertanyaan tersebut benar. Hal ini menunjukkan ada perubahan dari hasil edukasi bahwa semakin banyak masyarakat tahu tentang cara pembuangan tablet, yaitu dengan cara melepaskan kemasan kemudian obat dibuang ke tempat sampah.



Gambar 6. Program penyuluhan DAGUSIBU

4. Kesimpulan

Edukasi melalui penyuluhan dan kegiatan pengabdian masyarakat mampu meningkatkan pemahaman pengetahuan masyarakat dalam menyikapi masa pandemi Covid-19. Selain itu, program edukasi dan pengabdian masyarakat juga dapat memantau pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang rasional serta meningkatkan pengetahuan anak-anak tentang pentingnya menjaga kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Achmad Fauzi Amsar, SHI selaku Ketua RW 05 Kelurahan Kebun Jeruk, Jakarta Barat beserta jajarannya atas kesempatan yang diberikan sehingga kegiatan ini bisa berlangsung di wilayah beliau. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada apt. Dyah Retnaningrum, M.Farm selaku pembicara di acara penyuluhan tentang Covid-19 dan tata cara isoman.

Daftar Pustaka

- Akbar, M., Aprilia, S. N., Erviana, Nurainun, Nurmili, Ajir, M., Aldiansyah, Fitriani, Mualim, I., & Wafiah, A. (2021). Pemanfaatan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Untuk Meningkatkan Imunitas Tubuh. *Community Development Journal*, 2(3), 639–643.
- Anidya, C. M., Taufikurrakhman, A., Akbar, Z., & Ningsih, E. S. (2013). Acil “Apoteker Cilik”: Upaya Membangkitkan Eksistensi Profesi Apoteker Dan Sistem Interpersonal Education Profesi Kesehatan Sejak Dini. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 6(1), 35–40. <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol6.iss1.art4>
- Atmojo, M., & Darumurti, A. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 100–109. <https://doi.org/10.31294/jabdimas.v4i1.8660>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman umum pengelolaan posyandu*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kamila, A. D., Margawati, A., & Nuryanto, N. (2018). Hubungan Kecacingan Dengan Status Gizi Dan Prestasi Belajar Pada Anak Sekolah Dasar Kelas Iv Dan V Di Kelurahan Bandarharjo Semarang. *Journal of Nutrition College*, 7(2), 77. <https://doi.org/10.14710/jnc.v7i2.20826>

- Pujiastuti, A., & Kristiani, M. (2019). Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar pada guru dan karyawan SMA Theresiana I Semarang. *Indonesian Journal of Community Services*, 1(1), 62. <https://doi.org/10.30659/ijocs.1.1.62-72>
- Rosyidah, H. N., & Prasetyo, H. (2018). Prevalence Of Intestinal Helminthiasis In Children At North Keputran Surabaya At 2017. *Journal Of Vocational Health Studies*, 1(3), 117-120. <https://doi.org/10.20473/jvhs.V1.I3.2018.117-120>
- Saida, Ezzo, A., & Parawansah. (2020). Cegah Covid-19 Melalui Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Kecamatan Puuwatu Kota Kendari. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 329-334. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.91>
- Sembiring, N. (2004). Posyandu sebagai sarana peran serta masyarakat dalam usaha peningkatan kesehatan masyarakat. In *USU Digital Library*.
- Zheng, Y.-Y., Ma, Y.-T., Zhang, J.-Y., & Xie, X. (2020). Covid-19 and the cardiovascular system. *Nature Reviews Cardiology*, 17(5), 259-260. <https://doi.org/10.1038/s41569-020-0360-5>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
