



Pemberdayaan anggota Aisyiyah melalui penerapan GERMAS pada aspek penyimpanan obat di rumah

Much Ilham Novalisa Aji Wibowo✉, Dina Ratna Juwita
Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia

✉ aji.wibowo.ump@gmail.com

🌐 <https://doi.org/10.31603/ce.4948>

Abstrak

Pemerintah telah melaksanakan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui promosi bidang farmasi yang berkaitan dengan penyimpanan obat di rumah. Namun permasalahan dalam penyimpanan obat rumah tangga masih banyak ditemui di masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan metode *community capacity building* terhadap organisasi kemasyarakatan, Aisyiyah yang beranggotakan perempuan muslim di kelurahan Grendeng, Purwokerto. Kegiatan ini dilakukan secara bertahap, yaitu metode *pre-test*, ceramah, pengajaran kelompok, pemberdayaan diri melalui *peer teaching* dan *training*, dan mengukur keberhasilan kegiatan menggunakan *post-test*. Berdasarkan seluruh rangkaian kegiatan tersebut, pengetahuan mitra tentang penyimpanan obat di rumah telah meningkat dengan kategori baik.

Kata Kunci: Penyimpanan obat; GERMAS; *Community capacity building*; Pemberdayaan

Empowerment of Aisyiyah members through the application of GERMAS on aspects of drug storage at home

Abstract

The government has implemented the Healthy Living Community Movement (GERMAS) program through promotion of the pharmaceutical sector related to drug storage at home. However, there are still many problems in storing household medicines in the community. This activity was carried out through a community empowerment approach using the community capacity building method for a community organization, Aisyiyah, which consists of Muslim women in the Grendeng village, Purwokerto. This activity was carried out in stages, namely pre-test methods, lectures, group teaching, self-empowerment through peer teaching and training, and measuring the success of activities using post-tests. Based on the whole series of activities, the knowledge of partners about storing medicines at home has increased in a good category.

Keywords: Drug storage; GERMAS; *Community capacity building*; Empowerment

1. Pendahuluan

Permasalahan dalam penggunaan obat, khususnya pada praktik penyimpanan obat di rumah tangga masih ditemukan di masyarakat (Savira et al., 2020). Beberapa diantaranya terkait dengan penggunaan obat yang tidak rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan, serta kurangnya pemahaman tentang cara menyimpan dan membuang obat dengan tidak benar (Rokom, 2015). Permasalahan tersebut terjadi seiring dengan peningkatan penggunaan obat oleh masyarakat tetapi tidak disertai

dengan informasi yang memadai terkait penggunaan dan penyimpanannya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Masyarakat melakukan penyimpanan obat di rumah karena faktor penggunaan darurat dan pengobatan penyakit akut atau kronis (Deviprasad & Laxman, 2016). Penelitian terhadap penyimpanan obat diare di pulau Jawa menemukan kondisi penyimpanan relatif baik tetapi tidak menerapkan metode penyimpanan obat *beyond use date* (Raini & Isnawati, 2017).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi. Dari angka tersebut, 35,7% di antaranya menyimpan obat keras (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Masyarakat beranggapan bahwa penyimpanan obat adalah suatu yang mudah, padahal terdapat aturan yang perlu ditaati agar obat tetap dapat memberikan efek terapinya (Christina, 2012). Ketentuan tersebut terkait dengan golongan obat, lama waktu dan suhu penyimpanan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Survei pendahuluan dilakukan di kelurahan Grendeng, Purwokerto Utara, survei dilakukan kepada anggota Aisyiyah setempat. Wawancara sederhana dilakukan untuk menggali permasalahan yang berkaitan dengan kefarmasian. Wawancara tersebut menyimpulkan bahwa penyimpanan obat menjadi fokus utama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Pemerintah telah melakukan program promosi kesehatan dalam bentuk program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Terdapat beberapa aspek dalam program tersebut yang berfokus pada penyimpanan obat di rumah. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya mendukung program GERMAS pada aspek penyimpanan obat di rumah.

2. Metode

Berdasarkan analisis situasi dan peserta kegiatan yang telah ditentukan sehingga solusi yang dapat diberikan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan memberdayakan masyarakat melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dengan metode *community capacity building* (Spinozzi & Mazzanti, 2018). Metode ini akan membantu masyarakat memperoleh, memperkuat, dan memelihara kemampuan masyarakat pada aspek penyimpanan obat di rumah. Kegiatan dilakukan kepada anggota pengurus organisasi kemasyarakatan Aisyiyah yang beranggotakan perempuan muslim di kelurahan Grendeng, Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas. Aisyiyah merupakan salah satu organisasi orthonom bagi wanita Muhammadiyah. Organisasi ini aktif dalam melakukan pertemuan setiap bulan yang berpusat di masjid Assakinah. Kegiatan dilaksanakan sebanyak dua kali selama kurun waktu dua bulan yaitu, bulan Februari 2020–Maret 2020. Sasaran dalam kegiatan ini adalah perempuan ataupun para ibu-ibu pengurus organisasi Aisyiyah yang memiliki peran penting dalam kesehatan keluarga.

Kegiatan pertama dilakukan dalam lima tahap yaitu, tahap pertama *pre-test*, tahap kedua dilakukan penjelasan dengan metode ceramah yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat (Wijayanti, Isnani, & Kesuma, 2016). Tahap ketiga menggunakan pendekatan *group teaching* untuk menambah pengetahuan dan informasi secara intensif dalam kelompok kecil (Sunhaji, 2013). Tahap keempat menerapkan metode *self-empowering* agar dapat meningkatkan kemampuan mandiri masyarakat untuk memecahkan masalah melalui training dan *peer teaching* (Larry & Driskell, 2012). Tahap kelima atau kegiatan kedua dilakukan

pengukuran keberhasilan kegiatan dengan kuesioner *post-test*. Hasil pengukuran tersebut dapat dijadikan dasar keberhasilan dari program pengabdian bagi masyarakat.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Pelaksanaan Pre-Test

Pelaksanaan pre tes dimaksudkan untuk mengetahui sejauh apa pemahaman awal peserta terhadap materi yang akan diberikan pada proses pembelajaran. Kegiatan ini dilakukan dalam waktu +/- 10 menit. Pertanyaan pre-test didasarkan pada beberapa aspek pengetahuan.

3.2. Ceramah untuk meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat.

Ceramah diawali dengan proses *brain storming* dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan yang dapat memicu untuk menstimulasi tanggapan dari peserta. Metode ceramah menjadi pilihan utama penyampaian suatu materi kepada masyarakat dengan cara memberikan penjelasan sebuah materi dari narasumber (Wijayanti et al., 2016). Kegiatan ini dilakukan dalam waktu +/-30 menit dengan materi tentang bentuk sediaan obat dan cara penyimpanannya.

3.3. Group Teaching untuk meningkatkan pengetahuan dan informasi secara intensif dalam kelompok kecil

Media yang digunakan pada *group teaching* (Gambar 1) adalah booklet yang sudah disusun berdasarkan materi GERMAS Kementerian Kesehatan RI (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Media lain yang digunakan adalah alat peraga penyimpanan obat (kotak obat dan lemari pendingin (kulkas)) yang dibuat dari kardus. Pada kelompok tersebut juga diberikan permasalahan untuk dipecahkan bersama dan diberikan lembar kerja sebagai media pelatihan.

Langkah metode tahap ke-3 adalah sebagai berikut.

- a. Mitra dibagi menjadi beberapa kelompok yang terdiri dari 4-5 orang.
- b. Dalam setiap kelompok disediakan 1 fasilitator yaitu mahasiswa tingkat akhir program profesi Apoteker.
- c. Fasilitator memberikan materi mendalam berdasarkan ceramah dan materi dalam booklet GERMAS.
- d. Mitra melakukan praktek menggunakan alat peraga sediaan obat dan kotak penyimpanan obat dan memasukan ke dalam kotak sesuai dengan kategori penyimpanan obat.
- e. Mitra dan Fasilitator akan berdiskusi selama kurang lebih 20 – 30 menit.



Gambar 1. Kegiatan tahap 3 *group teaching*

3.4. Self-Empowering agar dapat meningkatkan kemampuan mandiri masyarakat untuk memecahkan masalah melalui training dan peer teaching

Tahap keempat pada kegiatan ini berorientasi kepada peserta, dimana peserta berhak untuk:

- a. Mendapatkan fasilitator yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik, dan menguasai materi yang disampaikan dari ceramah tahap kedua.
- b. Mendapatkan bahan belajar dalam bentuk booklet GERMAS pada tahap ketiga
- c. Belajar sesuai dengan gaya belajar yang dimiliki individu, baik secara visual, auditory maupun kinestetik agar memudahkan penyampaian kepada mitra yang lain.
- d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka kepada antar anggotanya.
- e. Melakukan evaluasi kepada fasilitator dan dievaluasi tingkat pemahaman peserta lainnya.

Peserta akan berlatih melalui lembar kerja yang sudah ditentukan, terdapat 2 jenis lembar kerja yaitu Lembar kerja dengan poin *checklist* dan lembar kerja tanpa poin *checklist*. Hal ini dimaksudkan agar peserta benar-benar memahami apa yang telah disampaikan oleh narasumber. Langkah metode tahap ke-4 adalah sebagai berikut:

- a. Mitra masih dalam kelompoknya masing-masing dan mengerjakan 2 lembar kerja yang disediakan (*training*) beserta alat peraga penyimpanan obat.
- b. Mitra diminta untuk menyampaikan hasil lembar kerja tersebut kepada kelompok lain (*peer teaching*)
- c. Perwakilan kelompok akan saling melakukan *peer teaching* terhadap kelompok lain selama 20 – 30 menit (Gambar 2).

Keseluruhan kegiatan memerlukan waktu kurang lebih 120 menit, dimulai dari persiapan sampai dengan tahap 4. Penggunaan beberapa metode dalam melakukan kegiatan ini diharapkan dapat saling mengisi kekurangan dari masing-masing metode, sehingga manfaat dari kombinasi metode tersebut dapat dimaksimalkan melalui metode yang lain (Ngure, 2014).



Gambar 2. Training dan peer teaching

3.5. Evaluasi Post-test

Tahap akhir pada kegiatan ini adalah pengukuran keberhasilan melalui *post-test* dengan instrumen kuesioner pengukuran pengetahuan yang sama dengan *pre-test* untuk mengetahui dampak kegiatan sebelumnya. Evaluasi ini sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya. *Post-test* dilakukan pada pertemuan bulan berikutnya setelah kegiatan dilaksanakan sebagai tindak lanjut hasil kegiatan pengabdian ini yaitu pada bulan Maret 2020.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0 (Wibowo, 2014). Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa prosentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Nilai pengetahuan

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor tertinggi maksimum

Rincian spesifik tingkat penguasaan mitra mengenai pengetahuan cara menyimpan obat dan bentuk sediaan disampaikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan peserta mengenai penyimpanan obat di rumah

Kategori	Pre-test	Post-test
Nilai rata-rata	5,96	12,32
Interpretasi pengetahuan	Kurang	Baik
Nilai terendah	2	10
Nilai tertinggi	11	15

Sumber: data diolah (2020)

Terdapat perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan ini yaitu, pada 4 komponen kategori nilai yaitu nilai rata-rata, nilai terendah dan nilai tertinggi dan hasil interpretasi pengetahuannya. Kategori pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu, pengetahuan baik jika skor jawaban 76%-100%, (nilai 12,16-16,00) pengetahuan cukup jika skor jawaban 56%-75%, (nilai 8,96-12) dan pengetahuan kurang jika skor jawaban benar <55% (nilai 0,0-8,8) (Wibowo, 2014). Berdasarkan nilai rata-rata pre dan post-test, kegiatan ini relatif berhasil merubah kategori tingkat pengetahuan sebelum

kegiatan dan sesudah kegiatan. Tingkat pengetahuan mitra tentang penyimpanan obat di rumah sebelum dilaksanakan kegiatan berada pada kategori kurang (nilai rata-rata 5,96) dengan nilai terendah adalah 2 dan nilai tertinggi adalah 12 dari nilai total adalah 16. Setelah dilaksanakan kegiatan, terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 12,32 dari nilai total 16. Nilai tersebut termasuk dalam kategori pengetahuan baik (nilai 12,16–16,00). Hasil ini menjawab target luaran yang diharapkan dari kegiatan IbM ini yaitu terdapat peningkatan pengetahuan dengan nilai post test pada rentang nilai baik (76%–100%).

Terdapat beberapa penghambat pada kegiatan ini yaitu anggapan bahwa mitra telah mengetahui materi yang akan disampaikan walaupun saat dilakukan *pre-test* didapatkan kategori pengetahuan yang kurang (Sunhaji, 2013). Permasalahan ini diantisipasi dengan cara melibatkan peserta dalam proses persiapan, pelaksanaan sampai dengan kegiatan evaluasi. Cara tersebut cukup efektif untuk meminimalisir hambatan yang mungkin akan terjadi. Kondisi individu juga menjadi penghambat kegiatan, penyuluhan yang diberikan kepada orang dewasa sebaiknya sesuai dengan kebutuhan mereka, cara penyampaian juga harus tepat karena pada dasarnya orang dewasa tidak suka diceramahi. Orang dewasa merasa sudah mempunyai pengalaman yang banyak, tidak terkecuali pada aspek penyimpanan obat. Faktor penghambat lainnya adalah keterbatasan waktu mitra serta tidak adanya instrumen khusus yang dibuat untuk mengukur pengetahuan dan ketrampilan mitra dalam proses kegiatan. Mitra adalah ibu-ibu Aisyiyah yang juga sebagai ibu rumah tangga yang mayoritas tidak bekerja, jika kegiatan dilaksanakan terlalu lama dimungkinkan akan mengganggu kewajiban mitra sebagai ibu rumah tangga.

4. Kesimpulan

Melalui kegiatan ini, anggota Aisyiyah Kelurahan Grendeng bisa berdaya dan konsisten menjalankan pengetahuan yang telah didapatkan agar dapat menjaga sustainabilitas pemberdayaan masyarakat di lingkungannya. Kombinasi beberapa metode dapat meningkatkan pengetahuan mitra. Hal tersebut ditunjukkan oleh hasil post-test pada kegiatan kedua yang mengalami peningkatan kategori pengetahuan menjadi berkategori pengetahuan baik.

Acknowledgement

Kami mengucapkan terima kasih kepada anggota Aisyiyah kelurahan Grendeng dan Universitas Muhammadiyah Purwokerto atas dukungannya dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Christina, F. (2012). Beyond Use Date Produk Nonsteril. *Buletin Rasional*, 10(3), 19–24.
- Deviprasad, P. S., & Laxman, C. V. (2016). Cross Sectional Study of Factors Associated with Home Storage of Medicines. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*, 8(8), 7.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat [Government].
- Kementerian Kesehatan RI, A. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian

Kesehatan.

- Larry, L., & Driskell, R. B. (2012). *The Community in Urban Society 2nd Ed* (2nd ed.). Waveland Press.
- Ngure, G. (2014). Utilization of Instructional Media For Quality Training In Pre-Primary School Teacher Training Colleges In Nairobi County, Kenya. *Research Journal's Journal of Education*, 2(7), 22.
- Raini, M., & Isnawati, A. (2017). Profil Obat Diare yang Disimpan di Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2013. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 227-234. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i4.4704.227-234>
- Rokom, R. (2015). Pemahaman Masyarakat Akan Penggunaan Obat Masih Rendah [Government].
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., ... Nugraheni, G. (2020). Praktik Penyimpanan dan Pembuangan Obat Dalam Keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21804>
- Spinozzi, P., & Mazzanti, M. (Eds.). (2018). *Cultures of Sustainability and Wellbeing: Theories, Histories and Policies*. London: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Sunhaji, S. (2013). Konsep Pendidikan Orang Dewasa. *Jurnal Kependidikan*, 1(1), 1-11.
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wijayanti, T., Isnani, T., & Kesuma, A. P. (2016). Pengaruh Penyuluhan (Ceramah dengan Power Point) terhadap Pengetahuan tentang Leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah. 12(1), 39-46.



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