

# Evaluasi Model Intervensi Apoteker Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penggunaan Obat Pada Ibu Rumah Tangga Di Bantaran Sungai Kemuning Banjarbaru

\*Valentina Meta Srikartika<sup>1</sup>, Difa Intannia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S1 Farmasi, FMIPA ULM, Jl A Yani Km 34,5, Banjarbaru, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Apoteker, FMIPA ULM, Jl A Yani Km 34,5, Banjarbaru, Indonesia

Email : valentinameta@ulm.ac.id

## ABSTRAK

Praktik pengobatan sendiri atau swamedikasi di Kalimantan Selatan relatif tinggi. Masyarakat pelaku swamedikasi sangat rentan menggunakan obat tidak rasional disebabkan tidak adanya pemberian informasi penggunaan obat yang benar. Beberapa metode dapat diimplementasikan sebagai sarana Apoteker untuk mengedukasi masyarakat terkait penggunaan obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga di daerah bantaran sungai Kemuning Banjarbaru akan penggunaan obat setelah diberikan intervensi oleh Apoteker dalam bentuk CBIA dan booklet. Penelitian ini merupakan penelitian non-ekperimental dengan desain penelitian cross-sectional yang dilakukan terhadap 33 responden kelompok CBIA dan 30 responden kelompok booklet. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi diukur dengan menggunakan kuisisioner. Rata-rata skor pretest kelompok CBIA dan booklet adalah 3.67 dan 5.43, sedangkan rata-rata skor post-test kelompok CBIA dan booklet adalah 6.87 dan 8.97 ( $p < 0.01$ ). Perbandingan rata-rata peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi CBIA adalah  $3.21 \pm 2.47$  dan booklet adalah  $3.53 \pm 1.89$  ( $p = 0.567$ ). Dapat disimpulkan bahwa model intervensi CBIA dan booklet dapat meningkatkan pengetahuan penggunaan obat secara signifikan, dan kedua metode tersebut sama baiknya untuk digunakan sebagai metode intervensi apoteker dalam meningkatkan pengetahuan pasien akan pengobatan.

**Kata kunci:** CBIA, booklet, pengetahuan, obat, Apoteker

## ABSTRACT

*The self-medication practice in South Kalimantan is relatively high. People who are self-medicated are very vulnerable to irrational drug use because there is no provision of*

*information on the correct drug use. Several methods can be implemented by pharmacists to educate the public regarding drug use. This study aims to evaluate the increase in drug use knowledge of housewives in the Kemuning riverbank area of Banjarbaru after being given intervention by Pharmacists in the form of CBIA and booklets. This research is a non-experimental study with a cross-sectional research design conducted on 33 CBIA group respondents and 30 respondents booklet groups. The level of knowledge before and after the intervention was measured using a questionnaire. The average pretest scores of CBIA and booklet groups were 3.67 and 5.43, while the average post-test scores of CBIA and booklet groups were 6.87 and 8.97 ( $p < 0.01$ ). Comparison of the average increase in knowledge score after CBIA intervention was  $3.21 \pm 2.47$  and the booklet was  $3.53 \pm 1.89$  ( $p = 0.567$ ). It can be concluded that CBIA and booklet intervention models can significantly improve knowledge of drug use, and both methods are equally good for use as pharmacist intervention methods in increasing patient knowledge of treatment.*

**Keywords:** *CBIA, booklet, knowledge, medicine, pharmacist*

## I. PENDAHULUAN

Praktik pengobatan sendiri atau swamedikasi di Kalimantan Selatan relatif tinggi. Proporsi penduduk di daerah Kalimantan Selatan yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi diperkirakan sebanyak 37%, dimana proporsi ini menempati urutan kedua teratas setelah provinsi Gorontalo (Riskesdas, 2013). Sebanyak 26.4% masyarakat membeli obat untuk swamedikasi ke toko obat atau ke warung tanpa resep dokter. Masyarakat pelaku swamedikasi menjadi sangat rentan menggunakan obat tidak rasional disebabkan tidak adanya tenaga kefarmasian yang memberikan informasi penggunaan obat yang benar. Penggunaan obat yang tidak rasional menimbulkan dampak yang cukup besar, diantaranya adalah memburuknya kondisi kesehatan pasien, dan peningkatan pengeluaran biaya

yang tidak dibutuhkan untuk mengatasi dampak buruk penggunaan obat yang salah (Kemenkes RI, 2012).

Banyak faktor yang mungkin menyebabkan hal ini terjadi antara lain kurangnya informasi yang berasal dari sumber yang tepat seperti dokter dan apoteker, banyaknya iklan masyarakat yang terdapat di televisi, radio dan poster yang tidak memenuhi syarat sehingga dapat menyebabkan kekeliruan dalam masyarakat, selain itu kebiasaan dan sosial budaya masyarakat juga mempengaruhi keputusan dalam penggunaan obat-obatan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi oleh Apoteker kepada masyarakat tentang penggunaan obat secara rasional terutama untuk pengobatan swamedikasi.

*The World Health Association* atau WHO (2014) memberikan rekomendasi bahwa strategi yang efektif dan inovatif dalam meningkatkan kepatuhan

pengobatan memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan status kesehatan pasien. Beberapa metode dapat diimplementasikan sebagai sarana Apoteker untuk mengedukasi masyarakat terkait penggunaan obat yang rasional. Salah satunya dikenal dengan metode CBIA atau Cara Belajar Insan Aktif. Metode CBIA telah diujicoba dan hasilnya memuaskan serta dapat merubah perilaku masyarakat terutama dalam pengobatan sendiri dibandingkan dengan metode konvensional seperti ceramah atau penyuluhan (Kemenkes 2012). Dalam metode CBIA, masyarakat diinisiasi untuk melakukan pembelajaran mandiri (*Self-learning process*) secara interaktif dalam kelompok-kelompok kecil, yang didampingi oleh tutor untuk memandu diskusi kelompok dan Apoteker sebagai narasumber yang berfungsi untuk menjelaskan hal-hal terkait pengobatan yang tidak dimengerti oleh peserta diskusi.

Implementasi model intervensi pengobatan yang inovatif tidak hanya terbatas pada model tatap muka, namun juga dengan menggunakan alat bantu media lain untuk meningkatkan kepatuhan seperti media visual (Gentles, Lokker, & McKibbin, 2010). Kelebihan dari media visual seperti booklet yaitu dapat dengan mudah dibawa kemana-mana oleh pasien, sehingga ketika pasien lupa dia dapat membuka booklet tersebut untuk

mengingat kembali, selain itu booklet bertujuan untuk membantu tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara kreatif dan jelas pada saat mengedukasi pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga di daerah bantaran sungai Kemuning Banjarbaru akan penggunaan obat setelah diberikan intervensi oleh Apoteker dalam bentuk CBIA dan booklet.

## II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-ekperimental dengan desain penelitian cross-sectional dimana penelitian akan dilakukan dalam satu waktu dengan tujuan penelitian untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga akan penggunaan obat setelah diberikan intervensi oleh Apoteker. Model intervensi Apoteker yang digunakan dalam penelitian adalah metode CBIA (Cara Belajar Ibu Aktif) dan booklet. Adapun responden yang akan dilibatkan dalam penelitian adalah ibu rumah tangga di daerah bantaran sungai Kemuning Banjarbaru.

Penelitian ini akan dibagi dalam 3 tahapan.

### a. Tahap I: Pre-test

Pada tahap ini, responden penelitian diberikan kuisioner untuk mengevaluasi pengetahuan tentang penggunaan obat

secara umum sebelum diberikan intervensi. Kategori pengetahuan dibagi menjadi pengetahuan kurang (<55%), kurang (56-74%), dan baik (>75%) (Arikunto, 2006).

b. Tahap II: Intervensi Apoteker

Metode yang digunakan dalam CBIA yaitu berupa diskusi baik dilakukan dalam kelompok kecil yang terdiri dari 6-8 orang dan diskusi interaktif antar peserta. Narasumber Apoteker dan tutor dari mahasiswa profesi Apoteker mendampingi dan bertugas memicu peserta agar belajar mandiri dan aktif serta memiliki sikap kritis dalam mencari informasi. Bila ada yang bertanya, tutor akan berusaha untuk memancing peserta agar bisa menganalisa dan mencari jawabannya sendiri, kecuali bila pertanyaannya memang membutuhkan jawaban dari ahlinya atau narasumber.

Masing-masing kelompok diberikan 1 (satu) paket obat yang terdiri dari bermacam-macam jenis obat. Peserta didalam kelompok diminta untuk mengamati kemasan obat untuk melihat nama dagang, dan nama bahan aktif yang terdapat dalam kemasan obat tersebut. Peserta menggunakan lembar kerja yang telah disediakan untuk mengumpulkan informasi mengenai nama bahan aktif, indikasi, aturan penggunaan, efek samping, dan kontraindikasi. Kemudian tutor merangkum temuan-temuan kelompok, menganalisa dan

mendiskusikannya. Terakhir, Apoteker selaku narasumber memberikan klarifikasi mengenai hasil diskusi yang belum jelas, serta memberikan materi tambahan mengenai definisi swamedikasi, jenis obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter, lama minum obat swamedikasi yang diperbolehkan, penyimpanan obat, ciri obat rusak, dan pembuangan atau pemusnahan obat kadaluarsa.

Metode booklet dilaksanakan dengan cara menjelaskan penggunaan obat yang rasional *face to face* antara narasumber dengan peserta berdasarkan booklet yang telah didesain. Materi yang diberikan baik dengan metode CBIA maupun booklet meliputi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat dengan benar.

c. Tahap III: Post-test

Pada tahap ini, responden penelitian diberikan kuisisioner yang sama dengan pre-test untuk mengevaluasi pengetahuan tentang penggunaan obat secara umum setelah diberikan intervensi. Adapun poin dalam kuisisioner meliputi penggolongan obat, jenis obat yang boleh dibeli tanpa resep dokter, indikasi, waktu minum obat, efek samping, kontraindikasi, penyimpanan obat, dan pembuangan atau pemusnahan obat kadaluarsa.

Analisis statistik dengan menggunakan SPSS dilakukan untuk mengevaluasi keseragaman pengetahuan

antara 2 model intervensi sebelum pelaksanaan intervensi (chi-square), dan mengevaluasi pengaruh pemberian intervensi terhadap peningkatan pengetahuan pada masing-masing model intervensi (paired sampel t-test), serta membandingkani apakah peningkatan pengetahuan antara 2 model intervensi berbeda signifikan (independent sample t-test).

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Responden

Responden yang didapat saat penelitian adalah sejumlah 63 responden, terdiri dari 33 responden untuk metode CBIA dan 30 responden untuk metode booklet. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Responden metode CBIA mayoritas berusia 51-70 tahun, memiliki 2-3 anak, dengan Pendidikan terakhir SD, IRT, pekerjaan suami pegawai swasta, dengan penghasilan ibu Rp. 500.000-1.000.000 perbulan, dan pengeluaran perbulan untuk obat < Rp. 250.000. Sedangkan mayoritas responden Booklet berusia 31-50 tahun, memiliki 2-3 anak, dengan Pendidikan terakhir SMA, pedagang dan IRT, pekerjaan suami pedagang dan pegawai negeri, dengan penghasilan ibu Rp. 2.500.000-5.000.000 perbulan, dan pengeluaran perbulan untuk obat < Rp. 250.000

Tabel I. Karakteristik responden berdasarkan metode intervensi

Karakteristik	Metode CBIA (n=33)	Metode Booklet (n=30)
<u>Usia</u>		
17-30 tahun	2 (6.1%)	8 (26.7%)
31-50 tahun	9 (27.3%)	13 (43.3%)
51-70 tahun	17 (51.5%)	9 (30%)
>70 tahun	5 (15.2%)	0 (0%)
<u>Jumlah Anak</u>		
0 anak	2 (6.1%)	0 (0%)
1 anak	3 (9.1%)	9 (30%)
2-3 anak	18 (54.5%)	16 (53.3%)
4 anak atau lebih	10 (30.3%)	5 (16.7%)
<u>Pendidikan terakhir</u>		
SD	21 (63.6%)	3 (10%)
SMP	4 (12.1%)	7 (23.3%)
SMA	6 (18.2%)	16 (53.3%)
PT	1 (3%)	4 (13.3%)
Tidak sekolah	1 (3%)	0 (0%)
<u>Pekerjaan</u>		
Pegawai Negeri	3 (9.1%)	0 (0%)
Pegawai Swasta	7 (21.2%)	4 (13.3%)
Pedagang	6 (18.2%)	13 (43.3%)
IRT	17 (51.5%)	13 (43.3%)
<u>Pekerjaan Suami</u>		
Pegawai Negeri	0 (0%)	9 (30%)
Pegawai Swasta	15 (45.5%)	8 (26.7%)
Pedagang	6 (18.2%)	9 (30%)
IRT	7 (21.2%)	3 (10%)
Lainnya	5 (15.25%)	1 (3.3%)
<u>Penghasilan ibu/bulan</u>		
<500.000	17 (51.1%)	2 (6.7%)
500.000-1.000.000	9 (27.3%)	7 (23.3%)
1.000.000-2.000.000	7 (21.1%)	9 (30%)
2.500.000-5.000.000	0 (0%)	10 (33.3%)
>5.000.000	0 (0%)	2 (6.7%)
<u>Pengeluaran pengobatan/bulan</u>		
<250.000	32 (97%)	25 (83.3%)
250.000-500.000	1 (3.0%)	5 (16.7%)
>500.000	0 (0%)	0 (0%)

#### B. Pengaruh Intervensi Apoteker terhadap Pengetahuan Penggunaan Obat

Intervensi Apoteker yang diberikan dibagi menjadi intervensi dalam bentuk CBIA dan Booklet. Metode CBIA dilaksanakan dengan mengundang ibu rumah tangga di sekitar bantaran sungai kemuning di kampung pelangi, kemudian acara CBIA dilaksanakan sebanyak satu kali bertempat di puskesmas Banjarbaru Selatan. Metode booklet dilaksanakan selama 1 hari dengan cara mendatangi

rumah warga di bantaran sungai kemuning kampung pelagi, kemudian intervensi booklet dilaksanakan face to face dengan ibu rumah tangga. *Baseline* pengetahuan sebelum intervensi (pre-test) antara grup CBIA dan booklet dapat dilihat pada Tabel II.

**Tabel II.** *Baseline* kategori pengetahuan (Pre-test) berdasarkan metode intervensi

Kategori Pengetahuan (Pre-test)	Metode CBIA (n=33)	Metode Booklet (n=30)	p-value
Kurang	25 (75.8%)	16 (53.3%)	0.144
Cukup	4 (12.1%)	9 (30%)	
Baik	4 (12.1%)	5 (16.7%)	

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden baik dari kategori CBIA maupun booklet mayoritas berpengetahuan kurang mengenai penggunaan obat, dengan presentase responden berpengetahuan kurang adalah 75.8% untuk kelompok CBIA dan 53.3% untuk kelompok booklet. Hasil analisis chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis intervensi dengan kategori pengetahuan pre-test, yang artinya tingkat pengetahuan pre-test responden antara kedua metode intervensi adalah sama.

Penilaian peningkatan pengetahuan mengenai penggunaan obat dilakukan dengan membandingkan skor rata-rata sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test)

intervensi. Rata-rata skor peningkatan pengetahuan pengobatan antara kedua model intervensi dapat dilihat pada tabel III.

**Tabel III.** Rata-rata skor pengetahuan penggunaan obat sebelum dan sesudah intervensi

Model Intervensi	Rata-rata skor pre-test	Rata-rata skor post-test	p-value
CBIA	3.67	6.87	<0.01
Booklet	5.43	8.97	<0.01

Tabel 3 menunjukkan bahwa kedua model intervensi apoteker dapat meningkatkan pengetahuan penggunaan responden secara signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi (pvalue <0.01).

Tabel 3 menunjukkan bahwa model intervensi CBIA dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai penggunaan obat secara signifikan. Metode CBIA menginisiasi ibu rumah tangga agar aktif dalam berbagai kegiatan termasuk mencari informasi dalam penggunaan obat sendiri (Lathifah, 2015). Metode CBIA ini menekankan bahwa hal pertama yang penting dilakukan sebelum mengkonsumsi obat sendiri adalah membaca dan memahami informasi dalam kemasan obat, baik bahan aktif baik dalam bentuk tunggal atau kombinasi, indikasi, aturan pakai, cara penyimpanan, peringatan serta efek samping dan kontraindikasi dari obat tersebut.

Disamping itu juga terdapat beberapa tanda peringatan yang harus dibaca dan dipahami dan dipatuhi (Mafruhah, 2016). Ketidakpahaman responden terhadap informasi obat, dan pengaruh iklan yang tidak menyertakan informasi obat secara lengkap dan berimbang dapat menyebabkan ketidakrasionalan dalam penggunaan obat.

Dalam melakukan edukasi, apoteker dapat menggunakan alat bantu atau media, baik media audio, visual dan audio visual. Salah satu contoh media visual adalah *booklet*. Booklet telah terbukti dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan pasien akan pengobatan yang dijalaninya (Sagala, 2017). Tabel III menunjukkan bahwa model intervensi booklet juga dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai penggunaan obat secara signifikan.

**Tabel IV.** Hasil Uji statistika perbedaan peningkatan skor pengetahuan pada kelompok CBIA dan Booklet

<b>Model Intervensi</b>	<b>Rata-rata peningkatan skor pengetahuan</b>	<b>p-value</b>
CBIA	3.21 ± 2.47	0.567
Booklet	3.53 ± 1.89	

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata peningkatan skor pengetahuan antara model CBIA dan booklet ( $P > 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa kedua model intervensi tersebut sama baiknya untuk

digunakan sebagai metode intervensi apoteker dalam meningkatkan pengetahuan pasien akan pengobatannya. Keutamaan dari metode CBIA oleh Apoteker adalah responden dapat memperoleh pengetahuan secara aktif melalui penelusuran informasi pada kemasan, hal ini dapat menginisiasi responden untuk selalu memperhatikan kemasan obat sebelum menggunakan obat secara swamedikasi. CBIA juga dapat dilaksanakan dengan waktu yang relatif singkat, karena responden dapat dikumpulkan dalam satu waktu selama satu rangkaian kegiatan. Adapun kelemahan metode ini adalah kurangnya pemerataan pemahaman responden. Responden yang cenderung kurang aktif selama pelaksanaan kegiatan akan tidak memperoleh informasi dan pemahaman yang maksimal. Keutamaan media booklet sebagai model intervensi Apoteker adalah pemahaman mendalam yang didapatkan oleh responden, karena penyampaian booklet dilaksanakan lebih intensif dan personal oleh Apoteker. Waktu pelaksanaan pemberian informasi yang relatif lebih lama menjadi salah satu kelemahan model intervensi ini.

Peran aktif apoteker dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku penggunaan obat sangat diperlukan untuk mewujudkan perilaku penggunaan obat yang rasional. Model

intervensi CBIA dan booklet terbukti dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Model intervensi CBIA dapat meningkatkan pengetahuan penggunaan obat secara signifikan ( $p < 0.010$ )
2. Model intervensi booklet dapat meningkatkan pengetahuan penggunaan obat secara signifikan ( $p < 0.010$ )
3. Model intervensi CBIA dan booklet sama baiknya untuk digunakan sebagai metode intervensi apoteker dalam meningkatkan pengetahuan pasien akan pengobatan ( $p > 0.05$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Gentles SJ, Lokker C, McKibbin KA. (2010) Health information technology to facilitate communication involving health care providers, caregivers, and pediatric patients: a scoping review. *J Med Internet Res*: 18;12(2):e22. doi: 10.2196/jmir.1390.
- Kemenkes RI. (2012). Pergerakan Penggunaan Obat Rasional. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Riset Kesehatan Dasar 2013. (Online). <http://depkes.go.id/downloads/riskesdas2013/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. Diakses tanggal 15 Oktober 2018.
- Lathifah MA, Susanti, Much Ilham, Aji Wibowo. (2015). Perbandingan Metode CBIA dan FGD dalam Peningkatan Pengetahuan dan Ketepatan *Caregiver* dalam Upaya Swamedikasi Demam pada Anak. *Pharm Sci Res*: August 2015 (Vol. 2 No. 2)
- Mafruhah Okti Ratna, Diesty Anita Nugraheni, Sita Ririn Safitri (2016). Pengaruh Edukasi Cbia (Cara Belajar Ibu Aktif) Terhadap Tingkat Pengetahuan Obat *Common*. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*: Volume 6 Nomor 1 – Maret 2016
- Sagala RM, Wawaimuli Arozal, Rani Sauriasari, Sesilia Keban (2017). Evaluasi Penerapan Booklet dan Edukasi Apoteker pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Mayapada Tangerang. *Pharm Sci Res* : August 2017 (Vol. 4 No. 2)
- WHO.(2014). Rational use of Medicine. [http://www.who.int/medicines/areas/rational\\_use/en/](http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/) diakses tanggal 15 Juli 2018.