

**PERAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI PUSKESMAS DALAM MENCEGAH
POTENSI RESISTENSI BAKTERI**Sarmalina Simamora^{1*}, Sarmadi², Mona Rahmi Rulianti³, Ferawati Suzalin⁴¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Palembang

Email: sarmalina@poltekkespalembang.ac.id

Disubmit: 13 November 2021

Diterima: 17 Januari 2022

Diterbitkan: 01 Mei 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.5477>**ABSTRAK**

Penggunaan antibiotik yang tidak rasional, masih terjadi dimana mana. Kejadian resistensi, efek samping akibat antibiotik, munculnya super infeksi merupakan masalah yang dapat timbul akibat penggunaan antibiotik yang tidak tepat.. Kurangnya pengetahuan dan perilaku petugas dan pasien menjadi penyebab utamanya. Berbagai upaya telah dilakukan untuk itu, namun masih selalu ditemukan adanya ketidak pahaman penggunaan antibiotik. Kegiatan ini untuk mendampingi Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) agar mampu membuat informasi tertulis dalam bentuk brosur dan meningkatkan pengetahuan pasien yang menerima antibiotik dari dokter di Puskesmas melalui pemberian brosur informasi obat. Dilaksanakan dengan metode pendampingan dan penyebaran informasi. TTK diberikan pengarahan dan didampingi dalam pembuatan brosur. Lalu TTK juga diarahkan dalam pendistribusian brosur kepada pasien. Kegiatan ini melibatkan 4 (empat) Puskesmas yang belum memiliki Apoteker. Jumlah total pasien yang diberi brosur adalah 135 orang, dengan tingkat pendidikan dari SD sampai S1. 2 Puskesmas berhasil membuat brosur sendiri. 2 lainnya dibuatkan oleh kelompok dosen. Pasien diukur pengetahuannya sebelum dan sesudah diberi brosur melalui kuisioner. Hasilnya menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan secara bermakna (sig 0,000) pada pasien dari Puskesmas Mitra yang diberi brosur antibiotik buatan kelompok dosen

Kata Kunci: *Antibiotic*, Brosur, Informasi, Tenaga Teknis Kefarmasian**ABSTRACT**

Irrational use of antibiotics is still occur everywhere. The incidence of resistance, side effects due to antibiotics, the emergence of super infections were the problems that can arise due to the use of inappropriate antibiotics. Knowledge and behavior of health technicians and patients are the main causes. So many effort have been made to do this, but there is still a lack of understanding of the use of antibiotics. The objective of this activities were assist pharmacy technicians in order to be able to make written information in the form of brochures and to increase the knowledge of patients who receive antibiotics from doctors at the by providing Primary Health Centre (PHC) drug information brochures. Method was mentoring and information dissemination was briefed and assisted in making brochures. Then the pharmacy technician was also directed in distributing brochures to patients. This activity involved 4 (four) of PHC which did not yet have a pharmacist. The total number of patients given

the brochures was 135, with educational degree from basic school to bachelor. Two PHC managed to produce their own brochures. The other two were made by a group of lecturers. The patient's knowledge was measured before and after being given a brochure through a questionnaire. The results show that there has been a significant increase in knowledge (sig 0,000) in patients from PHC who were given antibiotic brochures made by lecturers' groups.

Keywords: Antibiotics; Brochures; Information; Pharmacy Technician

1. PENDAHULUAN

Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas meliputi, pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, konseling, ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pemantauan terapi obat; dan evaluasi penggunaan obat (Kemenkes, 2016). Kegiatan ini merupakan tanggung jawab Apoteker, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pekerjaan kefarmasian (*Peraturan Pemerintah No.51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, 2009). Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK).

Beberapa Puskesmas di kota Palembang belum tersedia tenaga Apoteker, sehingga pekerjaan kefarmasian sepenuhnya dilaksanakan oleh TTK. Hal ini tentu menjadi penyebab kurang maksimalnya pelayanan. Selain karena pembatasan kewenangan, secara umum TTK juga tidak memiliki kemampuan yang memadai untuk melakukan pelayanan farmasi klinik. Hal inilah yang menjadi penyebab belum terlaksananya standart pelayanan kefarmasian, khususnya farmasi klinik di Puskesmas.

Sebuah Puskesmas di Bukit Tinggi pernah dilakukan penelitian pengetahuan dari 100 orang pasien, hasilnya ternyata hanya 23 orang yang memiliki pengetahuan yang baik (Yulia et al., 2020). Di Puskesmas Babakan, Kabupaten Bogor juga pernah dilakukan penelitian tentang pengetahuan masyarakat dalam menggunakan antibiotik. Yang diteliti diantaranya adalah pengetahuan tentang harus melihat tanggal kadaluarsa obat, obat antibiotik harus diminum sampai habis, aturan pakai obat, misalnya 2 kali sehari itu artinya harus tiap 12 jam, ternyata hasilnya dari 50 responden, masih terdapat 12 responden yang tidak setuju aturan pakai obat yang harus teratur itu (Nurmala & Gunawan, 2020). Masih banyak studi lain yang mungkin hasilnya akan hampir sama, yaitu masih banyak masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan yang benar, atau bahkan memiliki perilaku yang salah dalam menggunakan antibiotik.

Pada saat penyerahan obat, terutama obat atas dasar resep dokter, maka obat tersebut pada umumnya hanya dilengkapi dengan etiket yang biasanya berisi tulisan nomor resep, nama pasien, tanggal resep, dan aturan pakai. Di beberapa tempat sudah memuat nama obat dan tanggal kadaluarsa obat. Sebuah penelitian di Surabaya menunjukkan kalau informasi obat yang diberikan kepada pasien sebagian besar mengenai frekuensi minum obat (60,3 % dan 64,7 %), waktu untuk menggunakan obat (12,8 % dan 12,9 %), dan jumlah obat untuk setiap penggunaan (7,7 % dan 30,6 %). Informasi itu sudah tertulis di etiket, sedangkan informasi lain diluar itu tidak diberikan. Penelitian ini khusus dilakukan untuk responden dengan resep metformin dan glibenklamid (Athiyah et al., 2014).

Sebenarnya produsen farmasi sudah melengkapi semua obat dengan informasi dalam bentuk brosur yang dimasukkan di dalam kemasan. Namun brosur ini hampir tidak pernah diberikan kepada pasien, kecuali pasien mendapat obat yang masih dalam kemasan. Brosur obat keras sebenarnya lebih diperuntukkan bagi tenaga kesehatan sebab terdapat banyak istilah-istilah kedokteran dan kefarmasian yang tidak selalu dimengerti oleh orang awam. Bagi masyarakat, brosur yang sederhana, praktis dan berisi petunjuk, instruksi bahkan peringatan akan lebih bermanfaat untuk meningkatkan pemahaman mereka.

Dibandingkan dengan brosur, informasi yang tertulis di etiket sebenarnya masih sangat kurang, karena untuk beberapa jenis obat tertentu sangat diperlukan untuk meningkatkan ketepatan atau pemahaman pasien. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No.51, Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian harus melakukan pelayanan informasi obat, sebab itu adalah bagian dari pekerjaan kefarmasian (*Peraturan Pemerintah No.51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, 2009). Ada beberapa bentuk kegiatan pelayanan Informasi obat, diantaranya adalah menjawab pertanyaan lisan maupun tulisan, membuat dan menyebarkan leaflet serta mengedukasi pasien (Kemenkes, 2016). Pemberian leaflet atau brosur dapat dikembangkan untuk berbagai jenis penyakit, sesuai dengan kebutuhan. Bentuk informasi tertulis ini tentu tidak dapat menggantikan fungsi apoteker dalam memberikan pelayanan informasi obat secara lisan. Namun setidaknya bentuk ini dapat melengkapi etiket, sehingga pasien yang tidak mendapat informasi saat menerima obat memiliki sumber informasi yang bisa dibaca di rumah.

Di Palembang terdapat 41 Puskesmas dan lebih dari separuh belum memiliki Apoteker. Rata-rata Puskesmas melayani 50 sampai 100 pasien perhari, bahkan di beberapa Puskesmas yang cakupan pesertanya banyak, jumlahnya bisa melebihi 100 kunjungan perhari. Menurut profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, jumlah kunjungan terbanyak adalah karena penyakit infeksi, antara lain penyakit infeksi, yaitu demam berdarah Dengue, TB Paru, Pneumonia pada Balita, Diare dan penyakit Kusta (Dinkes, 2018). Bila pasien-pasien tersebut menerima antibiotik, maka pasien perlu memiliki pengetahuan yang betul tentang cara penggunaan, waktu atau frekwensi penggunaan serta interaksi obat dengan makanan dan lain lain.

Puskesmas yang menjadi mitra dalam kegiatan ini adalah empat Puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien yang relatif banyak. Ke-empat Puskesmas ini belum memiliki apoteker. Pelayanan kefarmasian dilaksanakan oleh TTK yang jumlahnya juga sedikit, hanya 2 orang TTK per Puskesmas, mereka dibantu oleh tenaga kesehatan lain. TTK yang jumlahnya sedikit ini semakin tidak memiliki waktu untuk memberikan pelayanan informasi obat dengan beban pekerjaan yang banyak. Pasien membutuhkan informasi obat, bila TTK tidak dapat melakukannya secara langsung, maka setidaknya mereka dapat memberikan informasi dalam bentuk tulisan yang isinya dapat bermanfaat bagi pasien.. Pada intinya, seperti apapun bentuk brosur yang akan diberikan, yang terpenting adalah bahwa materi itu dapat dibaca, dipahami dan diingat oleh pasien.

Untuk dapat memproduksi brosur, TTK perlu didampingi, diberikan cara memilih informasi penting dari literatur, menyusun kata-kata sedemikian rupa sehingga singkat dan mudah dipahami, menyusun tata letak tiap informasi dan sebagainya. Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, brosur yang diberikan adalah brosur tentang antibiotik, mengingat

penggunaan antibiotik masih tinggi di kalangan masyarakat, khususnya di kota Palembang.

2. KAJIAN PUSTAKA

Antibiotik adalah obat keras, namun pada kenyataannya di berbagai tempat di dunia ini, masih banyak orang yang menggunakan antibiotik tanpa resep dokter. Saudi Arabia misalnya, sebuah studi melalui survey online menunjukkan, dari 1264 responden yang menjawab kuisisioner, 34% mengaku bahwa mereka pernah menggunakan antibiotika tanpa resep dokter (Alghadeer et al., 2018). Ternyata kondisi disana tidak jauh berbeda dengan di Indonesia, bahwa antibiotik terbanyak yang digunakan adalah amoksisillin, dan digunakan untuk gangguan Kesehatan yang mungkin disebabkan oleh virus, bukan bakteri. Sebuah penelitian lain, berupa systematik review terhadap 19 artikel penelitian terkait penggunaan antibiotik, juga menginformasikan bahwa amoksisillin diikuti dengan turunan quinolone, seperti cyprofloksacin merupakan antibiotika terbanyak yang digunakan oleh masyarakat. Penggunaannya masih sembarangan, banyak yang tidak tepat, karena kurangnya pengetahuan, sehingga ini potensial meningkatkan risiko kesalahan pengobatan, reaksi obat yang merugikan, interaksi obat, dan potensi timbulnya resistensi (Nepal & Bhatta, 2018).

Pemberian informasi obat merupakan salah satu bentuk pelayanan farmasi klinik yang sangat diperlukan oleh pasien, terutama saat mereka menerima obat di Puskesmas. Obat yang diterima tanpa disertai informasi yang memadai, memungkinkan terjadinya kesalahan atau ketidaktepatan dalam penggunaannya. Sebuah penelitian di Surabaya menemukan bahwa dari 109 data medical record yang diteliti, ada 5 pasien (4,59%) yang menerima antibiotik namun tidak memiliki tanda infeksi. Lalu hanya 21 pasien (45,65%) yang dinyatakan sesuai dosisnya serta terdapat hanya 19 pasien (41,30%) saja yang sesuai dosis dan frekuensi penggunaan obat antibiotiknya (Monica et al., 2018). Kondisi tersebut terjadi dalam setting rawat inap. Dapat dibayangkan betapa banyak kemungkinan ketidaktepatan dapat terjadi pada setting rawat jalan, dimana pasien menggunakan obat sendiri di rumah, tanpa pengawasan atau pemantauan yang intensif dari tenaga kesehatan.

Pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh informasi yang di dapat, baik formal maupun non-formal, baik lisan maupun tulisan. Semakin sering informasi diberikan maka semakin paham seseorang tentang hal itu. Demikian juga kan antibiotik. Banyak masyarakat yang menggunakan amoksisillin sesudah makan, padahal absorpsi obat ini akan terganggu oleh adanya makanan, kecuali amoksisillin yang sudah dikombinasi dengan asam klavulanat. Hal ini terjadi karena masyarakat belum menerima informasi tentang hal itu.

3. MASALAH

Di Palembang sama seperti beberapa daerah di Indonesia. masih banyak masyarakat yang kurang mengetahui aturan penggunaan antibiotik dengan benar. Sehingga masyarakat perlu diedukasi agar dapat menggunakan antibiotik yang diberikan oleh dokter dengan benar, sehingga dapat terhindar dari hal-hal yang merugikan. Memberi informasi tertulis merupakan cara yang sederhana yang dapat dilakukan oleh TTK,

salah satunya dengan memproduksi brosur. Brosur yang dibuat oleh TTK setelah mendapat pendampingan, itulah yang diberikan kepada pasien yang berobat ke Puskesmas.

4. METODE

Metode pengabdian kepada masyarakat ini adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM) berupa penjelasan dan pendampingan terhadap TTK di Puskesmas dalam pembuatan brosur informasi obat. Selanjutnya dilakukan pendampingan dalam pemberian brosur kepada pasien yang dengan mengukur dampaknya pada pengetahuan pasien. Pengetahuan sebelum menerima brosur dan sesudah menerima brosur diukur menggunakan lembar kuisioner.

Kegiatan ini melibatkan 4 (empat) Puskesmas, yaitu Puskesmas Merdeka (PKM I), Puskesmas Plaju (PKM II), Puskesmas Punti Kayu (PKM III) dan Puskesmas Sematang Borang (PKM IV). Lokasi kegiatan dilaksanakan di masing-masing Puskesmas dengan terlebih dahulu melakukan pembekalan secara serempak melalui pertemuan virtual yang diikuti oleh seluruh TTK di semua Puskesmas mitra. Selanjutnya dilakukan pendampingan pembuatan brosur selama 2 minggu dan dilanjutkan dengan pencetakan serta distribusi brosur selama satu setengah bulan di semua Puskesmas, terhadap pasien yang menerima obat antibiotik dari resep dokter.

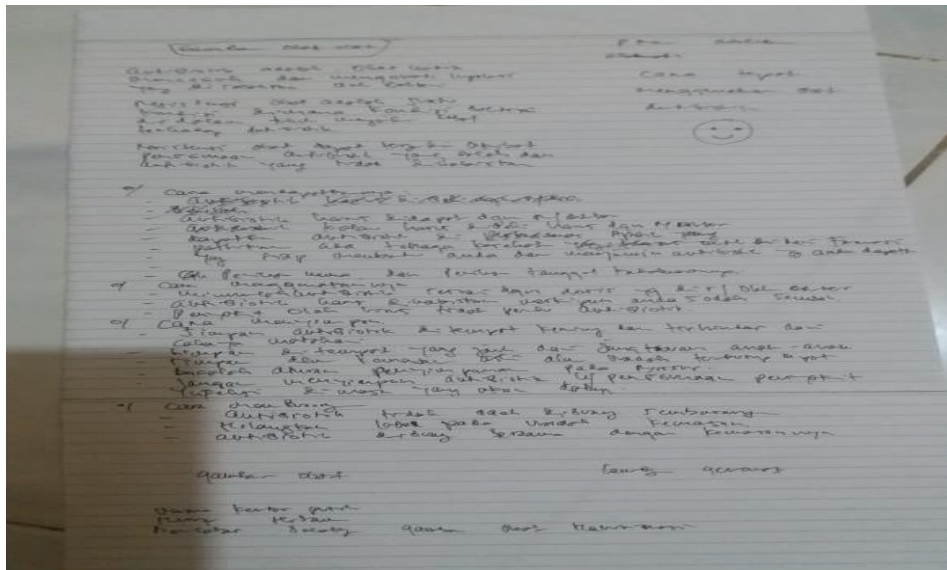
5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tenaga Kesehatan dalam bidang kefarmasian di Puskesmas pada umumnya adalah Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sebab belum semua Puskesmas memiliki Apoteker. Menurut Standart Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas no 74 tahun 2016, bahwa salah satu bentuk pelayanan farmasi klinik di Puskesmas adalah pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh Apoteker. Dalam hal tidak terdapat Apoteker tentu tugas ini menjadi tanggung jawab TTK.

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu cara untuk mengkomunikasikan cara penggunaan obat dan hal-hal yang berkaitan dengannya. Kepatuhan pasien menjalani terapi dengan benar turut dipengaruhi oleh komunikasinya dengan tenaga kesehatan yang melayaninya. Bila komunikasinya baik, ini akan membawa pengaruh yang sangat positif bagi pasien, oleh karena itu tenaga Kesehatan memiliki tanggung jawab yang besar untuk mengkomunikasikan berbagai hal terkait dengan Kesehatan dan pengobatan pasien. Cara berkomunikasi dapat dilakukan dengan lisan dan non lisan. Di sebuah Puskesmas di Jawa Timur, pernah dilakukan sebuah kegiatan pengabdian masyarakat, dimana para petugas Kesehatan seperti bidan, perawat dan lainnya diberikan ketrampilan dalam berkomunikasi dengan pasien melalui berbagai bentuk, salah satunya dengan membuat alat peraga, khususnya untuk membangun kebiasaan hidup sehat pada anak sekolah (Lesmana et al., 2020). TTK sebagai bagian dari tenaga Kesehatan juga memerlukan ketrampilan berkomunikasi, baik lisan maupun non lisan, seperti membuat brosur, memproduksi brosur, membuat buku saku dan membuat video. Dalam kegiatan pengabdian kali ini TTK didampingi untuk membuat brosur tentang penggunaan antibiotik. Hal ini dilakukan sebab masih banyak masyarakat yang kurang memiliki

pengetahuan tentang penggunaan antibiotik yang berakibat penggunaan antibiotik dilakukan secara sembarangan.

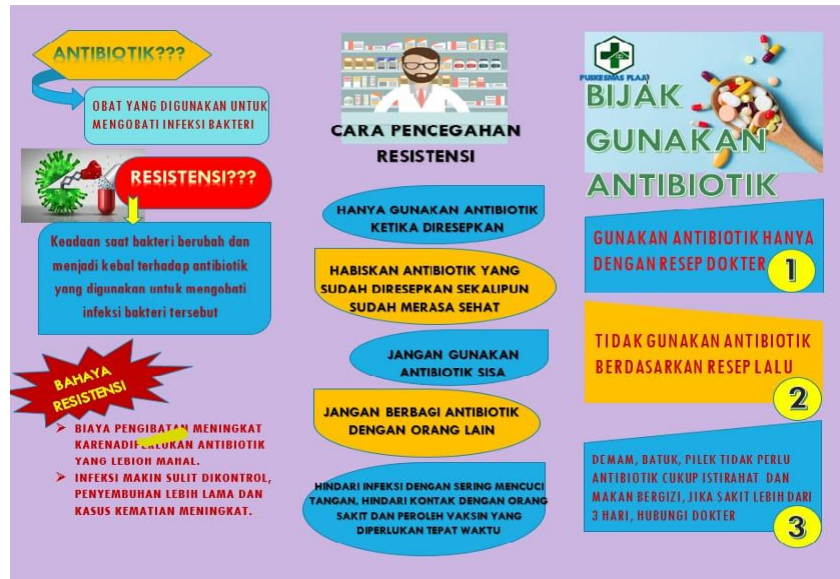
Kegiatan pendampingan dimulai dengan pertemuan awal antara kelompok dosen dengan para TTK dari ke-empat Puskesmas mitra. Pertemuan dilakukan secara virtual karena situasi pandemi. Dalam pertemuan ini diberikan penjelasan tentang rencana kegiatan secara keseluruhan. Dalam kegiatan pendampingan dijelaskan bagaimana caranya merancang garis besar isi materi dalam brosur, menelusur sumber rujukan dan merancang tata letak. (Hand-out pertemuan terlampir). Selanjutnya TTK mengajukan isi materi brosur. Berikut ini adalah contoh salah satu materi yang diajukan oleh salah satu TTK.



Gambar1. Rancangan Isi Brosur dari Salah Satu TTK

Setelah materi diterima, lalu kelompok dosen memberikan beberapa saran perbaikan demi kelengkapan isi brosur serta kemudahan kata untuk dipahami oleh masyarakat. Para TTK di Puskesmas belum pernah melakukan kegiatan membuat brosur, sehingga mereka masih mengalami banyak kesulitan dalam memilih informasi yang akan disajikan di dalam brosur. Dalam hal ini kelompok dosen memberikan pengarahan-pengarahan praktis, sehingga TTK mulai memahami.

Setelah melalui proses revisi beberapa kali, akhirnya TTK mulai mendesain bentuk brosur. Berikut ini adalah contoh rancangan brosur darisalah satu Puskesmas



Gambar 2. Rancangan Awal Brosur dari Salah Satu TTK Puskesmas

Dari sisi rancangan brosur tersebut sudah baik, informasi di kemas sedemikian rupa secara berkelompok, diberi warna yang berbeda, sehingga memudahkan pembaca. Namun masih terdapat pengetikan yang salah dan terutama, masih banyak informasi praktis yang sangat penting yang belum dicantumkan. Lalu kelompok dosen memberikan masukan terkait isi brosur yang perlu dimasukkan ke dalam brosur. Berikut ini adalah isi utama dalam brosur yang perlu dimuat

Setelah berlangsung proses revisi beberapa kali, dua TTK berhasil membuat rancangan brosur seperti contoh berikut ini.



Gambar 3. Contoh Rancangan Akhir Brosur Antibiotik

Brosur tersebut di distribusikan di dua Puskesmas, yaitu puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka. Sedangkan TTK di Puskesmas Pundi Kayu dan Sematang Borang, karena situasi yang kurang memungkinkan tidak berhasil membuat brosur. Untuk kedua Puskesmas ini kelompok dosen membuat brosur seperti pada gambar berikut ini



Gambar 4. Brosur Penggunaan Antibiotik Yang dibuat Kelompok Dosen

Selain brosur, beberapa artikel juga menyatakan bahwa edukasi juga dapat diberikan melalui pemberian pamphlet, buklet dan videotape. Di Singapore pernah dilakukan upaya pemberian pamphlet kepada 914 orang berusia 21 tahun ke atas, yang berobat ke dokter umum karena keluhan infeksi saluran nafas atas yang mengalami gejala tujuh dari atau kurang. Pamflet berisi tentang etiologi antibiotik, aturan penggunaan dan konsekwensinya bila digunakan tidak tepat. Peneliti berharap akan muncul kesadaran pasien, sehingga mereka tidak akan menggunakan antibiotik untuk infeksi saluran pernafasan atas. Hasilnya, memang tidak mengurangi peresepan antibiotik, namun pemberian pamphlet telah meningkatkan pemahaman responden tentang infeksi saluran pernafasan atas, bahwa adakalanya antibiotik tidak diperlukan untuk infeksi saluran nafas atas (Lee et al., 2017)

Setelah brosur selesai dicetak, lalu brosur tersebut didistribusikan ke Puskesmas bersama dengan kuisisioner yang akan digunakan untuk mengukur pengetahuan masyarakat atau pasien yang menggunakan antibiotik.



Gambar 5. Penyerahan Kuisisioner dan Brosur Antibiotik Ke TTK

Kegiatan distribusi brosur berlangsung sekitar satu setengah bulan, jumlah total pasien yang sempat mendapat brosur antibiotik mencapai 135 orang. Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan penyerahan kuisisioner dan brosur saat ada pasien yang mendapat resep antibiotik di semua Puskesmas mitra.



Gambar 6. Pemberian Kuisisioner dan Brosur Informasi Kepada Pasien

Berikut ini adalah data selengkapnya jumlah pasien di tiap Puskesmas yang mendapat brosur informasi penggunaan antibiotik sepanjang kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Berturut turut dari Puskesmas Merdeka (PKM I), Puskesmas Plaju (PKM II), Puskesmas Pundi Kayu (PKM III) dan Puskesmas Sematang Borang (PKM IV)

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Pengunjung Puskesmas yang Diberi Brosur Antibiotik

No	Kelompok Umur	PKM I	PKM II	PKM III	PKM IV	Total
1	< 20	1	4	4	1	10
2	21-30	12	12	9	9	42
3	31-40	17	13	3	11	44
4	41-50	10	3	3	5	21
5	51-60	3	3	3	1	10
6	> 61	5	-	1	2	8
Sub-Total		48	35	23	29	135

Seluruh peserta yang berobat di Puskesmas adalah peserta JKN yang terdaftar di BPJS Kesehatan. Untuk peserta JKN pemerintah telah mengeluarkan sebuah Formularium Nasional yang dijadikan panduan untuk

penyediaan obat secara nasional. Berikut adalah daftar antibiotik yang diterima pasien saat mereka datang berobat dan menerima brosur obat.

Tabel 2. Jenis Antibiotika Oral yang Diterima Pasien

no	PKM I	n	PKM II	n	PKM III	n	PKM IV	N
1	Amoksisillin	41	Amoksisillin	33	Amoksisillin	22	Amoksisillin	26
2	Ciprofloxcasi	2	Ciprofloxcasin	1	Ciprofloxcasin	1	Ciprofloxcasin	1
3	Erithromicin	3	Kotrimoksazol	1			Erithromicin	1
4	Metronidazol	2					Kotrimoksazol	1

Amoksisillin masih menjadi antibiotika terbanyak yang dituliskan dalam resep di semua Puskesmas, mengingat antibiotika ini merupakan antibiotik berspektrum luas. Selanjutnya diikuti dengan ciprofloxcasin, yang sekalipun banyak menimbulkan masalah efek samping pada saluran cerna, namun masih cukup banyak diresepkan.

Ada beberapa pengetahuan yang sangat penting untuk diketahui oleh setiap orang yang menggunakan antibiotik, diantaranya bahwa antibiotik hanya boleh digunakan atas dasar resep dokter, aturan pakai harus tepat waktu, waktu penggunaannya, lama penggunaannya, interaksinya dengan obat maupun makanan, cara penyimpanannya dan lain lain. Untuk mengukur pengetahuan pasien yang menggunakan antibiotik, maka kepada pasien yang menerima obat antibiotik, terlebih dahulu diberikan kuisisioner. Setelah pasien selesai mengisi kuisisioner barulah pasien menerima obat dan brosur tentang penggunaan antibiotik. Hasil pengukuran pengetahuan pasien di empat Puskesmas mitra selengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Persentase Pengetahuan Tentang Penggunaan Antibiotik

No	Isi Pertanyaan	Jawaban benar (%)
1	Cara mendapatkan antibiotic	59
2	Antibiotik tetap digunakan walau sudah merasa	76
3	Pengertian aturan pakai 3 kali sehari	69
4	Antibiotik untuk mengatasi batuk dan flu	56
5	Waktu penggunaan antibiotic	11
6	Penghentian penggunaan antibiotic	55
7	Antibiotik dapat menimbulkan alergi	76
8	Antibiotik berinteraksi dengan obat kontrasepsi	52
9	Antibiotik tidak boleh dicampur dengan susu	72
10	Penyimpanan antibiotik	66

Dari hasil pengukuran ini terlihat bahwa pengetahuan responden dalam beberapa hal masih sangat kurang, terutama yang berkaitan dengan waktu penggunaan antibiotik. Seperti kebiasaan masyarakat pada umumnya, responden menganggap bahwa antibiotik pun sebaiknya digunakan sesudah makan. Antibiotik yang diterima pasien sebagian besar adalah amoksisillin, dimana obat ini sebaiknya digunakan sebelum makan, untuk mengurangi

interaksinya dengan makanan, yang mengakibatkan absorpsinya menjadi kurang optimal. Lalu hampir separuh pasien beranggapan mereka dapat membeli antibiotik tanpa resep, sebab pada kenyataannya masyarakat sampai saat ini masih bisa membeli antibiotik di apotik tanpa resep dokter.

Sebagian besar mereka juga mengangap bahwa antibiotik adalah obat untuk batuk dan flu, penggunaannya dapat dihentikan jika sudah merasa sembuh. Banyak juga yang tidak mengetahui kalau antibiotika diberikan kepada wanita yang menggunakan obat kontrasepsi, maka perlu diatur jarak waktu penggunaannya. Pasien yang mendapat antibiotik dan diberi kuisisioner ini berlatar belakang pendidikan SD sampai Sarjana. Dari 135 orang tersebut, terdapat 1 (satu) orang pasien yang mampu menjawab dengan benar seluruh pertanyaan dalam kuisisioner dan terdapat 2 (dua) orang yang hanya mampu menjawab dengan benar 2 (dua) pertanyaan.

Lima puluh orang pasien (37%) memiliki pengetahuan yang masih rendah tentang antibiotik, dan hanya 24 % yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penggunaan antibiotik. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga memiliki perilaku yang benar dalam menggunakan antibiotik adalah dengan membuat brosur brosur, menggalakkan gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat. Sebab bila pengetahuan rendah, maka perilaku menjadi tidak tepat dan akibatnya adalah kerugian baik secara ekonomi maupun secara klinis.

Berbagai upaya edukasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, sekalipun caranya bisa berbeda beda. Sebuah kegiatan pelayanan masyarakat yang berbasis penelitian pernah dilakukan untuk meningkatkan pemahaman penggunaan obat pada sekelompok komunitas senam di UNAI Bandung. Edukasi dilakukan dengan cara ceramah, yaitu pemberian materi secara langsung menggunakan perangkat computer dan power point, serta membagikan hand-out. Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui kuisisioner, dan hasilnya pengetahuan meningkat ($p < 0.05$) (Simanjuntak & Tupen, 2019). Kalau di UNAI dilakukan edukasi secara langsung, di tempat lain di Jawa Barat, juga dilakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan sekelompok ibu hamil agar mampu melakukan pemeriksaan kehamilan secara mandiri. Situasi pandemik ini menjadi kendala ibu hamil datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, namun tidak menghalangi mereka untuk mendapatkan pengetahuan. Edukasi diberikan secara virtual (daring) menggunakan zoom. Hasilnya, 103 org peserta yang nilai reratanya 72.43 sebelum diedukasi, meningkat menjadi 75.92 sesudah diedukasi (Maryati et al., 2021).

Pendampingan yang dilakukan kepada TTK, telah membuat para TTK lebih berani dalam memberikan informasi kepada pasien. Seperti yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Kalumpang Kota Ternate, dimana para kader menjadi lebih efektif dalam memberikan edukasi tentang pemberian ASI dan MP ASI setelah mendengarkan ceramah, berdiskusi dan didampingi oleh Tim (Maqfiro et al., 2021)

Ada banyak upaya yang sudah dilakukan oleh perguruan tinggi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Program ini akan lebih berhasil guna, jika pemerintah daerah juga turut memberikan dukungan. Dinas Kesehatan melalui Pimpinan Puskesmas dapat merencanakan penganggaran untuk membuat brosur pelayanan informasi obat yang akan dirancang oleh TTK maupun Apoteker yang ada di Puskesmas sehingga pengetahuan masyarakat akan obat semakin meningkat.

6. KESIMPULAN

Setelah didampingi TTK dapat merancang brosur informasi obat yang dijadikan media pelayanan informasi obat kepada pasien, sekalipun brosur yang dirancang oleh TTK belum maksimal terutama dari isinya. Brosur yang telah berisi informasi yang memadai, telah meningkatkan pengetahuan pasien tentang penggunaan antibiotik. Latar belakang pasien yang sangat variatif membuat kemampuan menerima informasi juga berbeda, oleh karena itu perlu dilakukan kegiatan penyuluhan juga secara kelompok sesuai jenjang pendidikan yang setara.

Disarankan agar TTK di Puskesmas dapat membuat brosur informasi penggunaan obat untuk beberapa penyakit lainnya sesuai dengan situasi setempat

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan ini sepenuhnya dibiayai oleh DIPA Poltekkes Kemenkes Palembang, untuk itu ucapan terima kasih ditujukan kepada Direktur dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang sudah memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua Pimpinan Puskesmas serta seluruh tenaga kesehatan yang ada di ruang farmasi Puskesmas yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alghadeer, S., Aljuaydi, K., Babelghaith, S., Alhammad, A., & Alarifi, M. N. (2018). Self-medication with antibiotics in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 26(5), 719-724. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2018.02.018>
- Athiyah, U., Riskayanti, E., Fenitasari, D., Rakhmawati, D., Nugraheni, G., & Nita, Y. (2014). Profil informasi obat pada pelayanan resep metformin dan glibenklamid di apotek di wilayah Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1(1), 5-10. <http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/jfk30942299342full.pdf>
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kota Palembang. <http://www.dinkes.palembang.go.id>
- Kemenkes. (2016). *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas* (pp. 1-48). Kementerian Kesehatan. <http://66.96.237.53/perpus/peraturan/upload/pmk742016.pdf>
- Lee, M. H. M., Pan, D. S. T., Huang, J. H., Chen, M. I. C., Chong, J. W. C., Goh, E. H., Jiang, L., Leo, Y. S., Lee, T. H., Wong, C. S., Loh, V. W. K., Lim, F. S., Poh, A. Z., Tham, T. Y., Wong, W. M., & Yu, Y. (2017). Results from a patient-based health education intervention in reducing antibiotic use for acute upper respiratory tract infections in the private sector primary care setting in Singapore. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 61(5), 1-11. <https://doi.org/10.1128/AAC.02257-16>
- Lesmana, F., Astharianty, A., & Yoanita, D. (2020). *Peningkatan ketrampilan komunikasi bagi tenaga promosi kesehatan*. 3(2), 205-220. <http://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/24852>
- Maqfiro, S. N. A., Fajrin, I., & Sukmah, A. (2021). 3 1,2,3. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 4(2), 307-316. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/3>

511/pdf

- Maryati, I., Marlina, Y., & Ulfah, D. (2021). Media daring sebagai upaya peningkatan pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan di era new normal. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 1-11. <http://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/29211>
- Monica, S., Irawati, S., & Setiawan, E. (2018). Kajian penggunaan, ketepatan, dan biaya antibiotik pada pasien rawat inap anak di sebuah rumah sakit umum di Surabaya. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(3), 194. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.3.194>
- Nepal, G., & Bhatta, S. (2018). Self-medication with antibiotics in WHO Southeast Asian region: A systematic review. *Cureus*, 10(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.2428>
- Nurmala, S., & Gunawan, D. O. (2020). Pengetahuan penggunaan obat antibiotik pada masyarakat yang tinggal di kelurahan Babakan Madang. *Fitofarmaka Jurnal Ilmiah Farmasi*, 10(1), 22-31. <https://doi.org/jf.v10i1.1728>
- Peraturan pemerintah no.51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian (pp. 1-41). (2009). <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/4975/pp-no-51-tahun-2009>
- Simanjuntak, S. M., & Tupen, K. (2019). Edukasi cerdas menggunakan obat (cermat) terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat kelompok enam. *Fakultas Ilmu Keperawatan*, 3(2). <http://jurnal.unpad.ac.id/mkk/article/view/26484>
- Yulia, R., Putri, R., & Wahyudi, R. (2020). Studi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Journal of Pharmaceutical And Sciences*, 2(2), 43-48. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v2i2.25>