

**PENYULUHAN PENGGUNAAN OBAT PENYAKIT DEGENERATIF
PADA LANSIA SAAT PUASA DI PUSKESMAS GADING REJO
KABUPATEN PRINGSEWU LAMPUNG**

Nofita¹, Davit Muhamad Muslim¹, Chusairil Pasa²

¹Program Studi Farmasi Universitas Malahayati

²Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu

ABSTRACT

Degenerative diseases refer to a person's health condition due to the deterioration of a tissue or organ over time. This disease occurs because of changes in body cells which ultimately affect the function of the organ as a whole. The aging process is a common cause of degenerative diseases. Among degenerative diseases, the most prevalence is DM, Cardiovascular disease. The holy month of Ramadhan 1440H which is the obligation of Muslims to perform fasting for 30 days in that month. For those who are not in good health and want to continue to perform fasting, it will certainly affect the pattern of drug use that is different from normal days. Changes in the schedule of drug use need to be considered so as not to affect the therapeutic effect that is being undertaken. Counseling is done by the lecture method, question and answer, and questionnaire. There was an increase between before and after counseling was carried out which provides those who provide increased knowledge to participants, which can be useful for those who want to carry out fasting in unhealthy conditions without affecting the therapy being undertaken.

Keywords: *Degenerative diseases, drug use, fasting month, elderly.*

ABSTRAK

Penyakit degeneratif mengacu pada kondisi kesehatan seseorang akibat memburuknya suatu jaringan atau organ seiring dengan waktu. Penyakit ini terjadi karena adanya perubahan pada sel-sel tubuh yang akhirnya mempengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Proses penuaan adalah penyebab penyakit degeneratif yang umum. Diantara penyakit degeneratif, prevalensi yang paling banyak adalah DM, *Cardiovascular disease*. Bulan suci Ramadhan 1440H yang merupakan kewajiban umat Islam untuk melaksanakan ibadah puasa selama 30 hari pada bulan tersebut. Bagi mereka yang tidak dalam kondisi sehat dan ingin tetap melaksanakan ibadah puasa tentunya akan mempengaruhi pola penggunaan obat yang berbeda dari hari-hari biasa. Perubahan jadwal penggunaan obat perlu diperhatikan agar tidak mempengaruhi efek terapi yang sedang dijalani. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan kuisioner. Terdapat peningkatan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan yang memberikan yang memberikan peningkatan pengetahuan pada peserta, yang dapat bermanfaat bagi mereka yang ingin melaksanakan puasa dalam kondisi tidak sehat tanpa mempengaruhi terapi yang sedang dijalani.

Kata kunci: Penyakit degeneratif, penggunaan obat, bulan puasa, lansia.

1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara dengan penduduk mayoritas beragama Islam, yaitu sebesar 87,18% (Badan Pusat Statistik, 2010). Islam merupakan agama mayoritas di provinsi Lampung yaitu sebesar 93,55%. Bulan Ramadhan adalah bulan suci bagi umat muslim diseluruh dunia, dimana setiap penganutnya diwajibkan untuk berpuasa sebulan penuh. Hal ini disebabkan keutamaan bulan tersebut, meskipun terdapat keringanan bagi mereka yang tidak dapat melaksanakan puasa karena alasan sakit, banyak masyarakat yang mengusahakan dirinya untuk tetap melakukan ibadah puasa Ramadhan.

Penyakit degeneratif mengacu pada kondisi kesehatan seseorang akibat memburuknya suatu jaringan atau organ seiring dengan waktu. Penyakit ini terjadi karena adanya perubahan pada sel-sel tubuh yang akhirnya mempengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Proses penuaan adalah penyebab penyakit degeneratif yang umum. Diantara penyakit degeneratif, prevalensi yang paling banyak adalah DM, *Cardiovascular disease* (Sutisna, 2013).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan berupa penyuluhan tentang penggunaan obat penyakit degeneratif pada lansia saat puasa dilaksanakan di Posyandu Lansia Puskesmas Gadingrejo. Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat Kecamatan Gadingrejo bertambah pemahaman dalam mengatasi berbagai persoalan yang akan ditemukan terkait penggunaan obat pada saat puasa dan yang ingin melaksanakan ibadah puasa dalam kondisi tidak sehat dapat menjaga penggunaan obatnya sehingga tidak mempengaruhi terapi yang sedang dilakukan.

2. MASALAH

Program ini berkaitan dengan akan datangnya bulan suci Ramadhan 1440H yang merupakan kewajiban umat Islam untuk melaksanakan ibadah puasa selama 30 hari pada bulan tersebut. Bagi mereka yang tidak dalam kondisi sehat dan ingin tetap melaksanakan ibadah puasa tentunya akan mempengaruhi pola penggunaan obat yang berbeda dari hari-hari biasanya. Perlu kehati-hatian dan pemahaman dalam merubah pola penggunaan obat saat puasa agar tidak menimbulkan efek toksik dan mempengaruhi efek terapi yang sedang dijalani.

3. METODE

Peserta dalam penyuluhan ini adalah seluruh lansia yang menjadi anggota di posyandu lansia Puskesmas Gadingrejo, Pringsewu. Penyuluhan menggunakan metode diskusi, tanya jawab, dan kuisisioner. Untuk tujuan menilai keberhasilan dari program penyuluhan yang dilakukan maka diberikan kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan dilaksanakan kepada peserta penyuluhan, dan dilihat peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah penyuluhan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk penyuluhan dengan tema penggunaan obat pada saat puasa di Posyandu lansia Puskesmas Gadingrejo yang dilaksanakan pada hari Jumat, 26 April 2019. Sasaran pada kegiatan ini adalah masyarakat usia lanjut 40-70 tahun, dengan tujuan untuk memberikan informasi serta pengetahuan kepada masyarakat untuk lebih memahami tentang penggunaan obat pada saat puasa. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab dan kuisisioner seputar materi yang telah disampaikan. Untuk mempermudah penyampaian materi, dipergunakan alat bantu seperti, laptop dan proyektor serta *doorprize*.

Penyuluhan dimulai dengan memberi penyuluhan dan dilanjut dengan tanya jawab. Sebelum dilakukan penyuluhan masyarakat diberikan pertanyaan untuk melihat seberapa paham terkait materi yang akan disampaikan, kemudian diberikan pertanyaan kembali setelah penyuluhan selesai untuk melihat apakah terdapat peningkatan pengetahuan atau tidak yang menjadi tolak ukur keberhasilan dari kegiatan yang dilakukan.

Masyarakat diberikan penyuluhan tentang penggunaan obat pada saat puasa. Kebanyakan dari masyarakat pada bulan Ramadhan karena keutamaannya meski dengan kondisi tidak sehat tetap ingin melaksanakan ibadah puasa. Maka dari itu, perlu adanya pengaturan pola penggunaan obat kembali. Perlunya masyarakat dalam mengatur kembali pola penggunaan obat pada saat puasa bertujuan agar tidak mengganggu hasil terapi yang sedang dijalani. Penting bagi masyarakat untuk mengetahui bahwa tidak semua penggunaan obat membatalkan puasa, yaitu dalam bentuk yang tidak diminum melalui mulut dan masuk saluran cerna. Seperti dalam sebuah seminar medis-religius yang diselenggarakan di Marokko tahun

1997 dalam Aadil (2015), para ahli medis maupun agama sepakat bahwa beberapa bentuk sediaan obat di bawah ini tidak membatalkan puasa, antara lain:

- 1) Tetes mata dan telinga.
- 2) Obat-obat yang diabsorpsi melalui kulit (salep, krim, plester).
- 3) Obat yang digunakan melalui vagina, seperti suppositoria.
- 4) Obat-obat yang disuntikkan, baik melalui kulit, otot, sendi, dan vena, kecuali pemberian makanan via intravena.
- 5) Pemberian gas oksigen dan anestesi.
- 6) Obat yang diselipkan di bawah lidah.
- 7) Obat kumur, sejauh tidak tertelan.

Setelah masyarakat paham bahwa ada obat-obatan yang tidak membatalkan puasa saat digunakan, akan tetapi jika penggunaannya melalui mulut (rute oral) maka perlunya pengaturan pola penggunaan obat. masyarakat diberikan pengertian bahwa penggunaan obat minum saat puasa tidak sama dengan ketika hari-hari biasa, Jadwal waktu minum obat mau tidak mau harus berubah saat bulan Ramadhan buat mereka yang ingin tetap berpuasa dengan kondisi tidak sehat. Obat hanya bisa diminum selepas buka puasa sampai sebelum subuh saat sahur. Perubahan jadwal waktu minum obat mungkin dapat mempengaruhi obat dalam tubuh, yang nantinya bisa mempengaruhi efek terapi obat. Karena itu, perlu kehati-hatian dalam merubah jadwal minum obat.

Masyarakat diberikan contoh penggunaan obat dengan beberapa aturan pakai, 1x1, 2x1, 3x1, dan 4x1. Untuk obat-obat yang diminum sekali sehari dan kebetulan diminum pada malam hari tentu tidak ada perbedaan yang berarti ketika digunakan saat bulan Ramadhan. Demikian pula yang diminum sekali sehari pada pagi hari, dapat diminum saat sahur tanpa perubahan efek yang signifikan. Sedangkan untuk obat yang digunakan dua kali sehari, disarankan untuk diminum pada saat sahur dan saat berbuka.

Untuk masyarakat yang mendapatkan obat-obat yang harus diminum 3 kali sehari disarankan untuk minta kepada dokternya untuk meresepkan obat bentuk sediaan lepas lambat atau aksi panjang sehingga frekuensi pemakaian bisa dikurangi menjadi sekali atau 2 kali sehari. Atau bisa juga dengan meminta ganti dengan obat lain yang masih memiliki efek dan mekanisme sama, tetapi memiliki

durasi aksi yang lebih panjang. Sebagai contohnya, obat hipertensi kaptopril yang harus diminum 2-3 kali sehari dapat digantikan oleh lisinopril yang digunakan sekali sehari.

Jika obat tidak bisa diganti, maka penggunaannya adalah dari waktu buka puasa hingga sahur, yang sebaiknya dibagi dalam interval waktu yang sama. Misalnya untuk obat dengan dosis 3 kali sehari, maka dapat diberikan dengan interval waktu 5 jam, yaitu pada sekitar pukul 18.00 (saat buka puasa), pukul 23.00 (menjelang tengah malam), dan pukul 04.00 (saat sahur).



Gambar 4.1. Interval Penggunaan Obat 3x1 Hari

Obat yang harus diminum 4 kali sehari dapat diberikan dalam interval 3-4 jam, yaitu pada pukul 18.00, pukul 22.00, pukul 01.00 dan pukul 04.00. Tentu waktunya harus disesuaikan dengan jadwal imsak setempat.



Gambar 4.2. Interval Penggunaan Obat 4x1 Hari

Sebagian besar obat dapat diubah jadwalnya seperti ini tanpa mengubah efek terapinya secara signifikan, termasuk penggunaan antibiotika. Kelihatannya agak sulit bagi masyarakat jika harus minum obat di malam hari, tetapi ini adalah waktu yang bisa memberikan efek optimal. Jika perlu gunakan alarm untuk membangunkan tidur.

Pada pasien-pasien dengan penyakit degeneratif umumnya menggunakan lebih dari satu jenis obat, penyakit degeneratif mengacu pada kondisi kesehatan seseorang akibat memburuknya suatu jaringan atau organ seiring dengan waktu. Penyakit ini terjadi karena adanya perubahan pada sel-sel tubuh yang akhirnya mempengaruhi fungsi organ secara menyeluruh. Proses penuaan adalah penyebab penyakit degeneratif yang umum. Penyakit degeneratif dengan prevalensi yang

paling banyak adalah DM, *Cardiovascular disease* (Sutisna, 2013). Oleh karena itu, perubahan jadwal penggunaan obat perlu diperhatikan agar tidak mempengaruhi efek terapi yang sedang dijalani pada saat puasa.

Secara umum, puasa tidak disarankan bagi penderita diabetes, karena berisiko mengalami hipoglikemia pada saat puasa, atau sebaliknya hiperglikemia pada saat berbuka puasa. Pola penggunaan obat pada pasien-pasien DM Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Malinda dkk. (2015) bahwa obat antidiabetik oral tunggal lebih banyak digunakan terutama golongan sulfonilurea dan biguanid. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Sari dkk. (2016) bahwa antidiabetik oral (sulfonilurea dan biguanid) lebih banyak digunakan dari kombinasi obat antidiabetik oral dan insulin.

Obat golongan sulfonilurea seperti glibenklamid, gliklazid, dan glimepirid memiliki risiko efek samping hipoglikemia yang besar, sehingga kurang direkomendasikan bagi pasien diabetes terutama pada saat puasa. Sebagai gantinya, pasien dapat menggunakan obat golongan biguanid seperti metformin 3 kali sehari, yang pada saat puasa harus diminum 2 dosis pada saat buka puasa (1000 mg) dan satu dosis pada saat sahur (500 mg) (Fariduddin, 2016).

Pasien yang tetap menggunakan obat golongan sulfonilurea sekali sehari sebaiknya meminumnya saat buka puasa sebelum makan. Sedangkan untuk yang dua kali sehari, maka obat diminum satu dosis pada saat buka puasa dan setengah dosis pada saat sahur (Fariduddin, 2016). Namun demikian ada pula ahli yang menyarankan untuk tidak mengkonsumsi obat pada saat sahur karena dikuatirkan mengalami hipoglikemi jika pasien berpuasa.

Pada pasien yang menggunakan insulin premix atau aksi sedang 2 kali sehari, perlu dipertimbangkan perubahan ke insulin aksi panjang atau sedang pada sore hari dan insulin aksi pendek bersama makan. Gunakan dosis biasa pada saat berbuka (30 U) dan setengah dosis pada saat sahur (10 U). Usahakan banyak minum pada saat tidak berpuasa untuk menghindari dehidrasi. Pemantauan kadar gula sebaiknya dilakukan lebih kerap dari biasanya. Jika kadar gula turun di bawah 60 mg/dL, pasien disarankan segera berbuka puasa. Juga jika kadar gula terlalu tinggi (> 300 mg/dL), pasien disarankan tidak berpuasa (Fariduddin, 2016).

Pasien-pasien dengan penyakit hipertensi yang harus menggunakan obat secara teratur dapat tetap berpuasa, dengan mengatur waktu minum obatnya pada saat berbuka dan sahur. Minta kepada dokter untuk memberikan obat-obat yang bersifat aksi panjang sehingga cukup diminum sekali atau dua kali sehari. Secara umum kondisi harus tetap dijaga dengan mengatur makanan, misalnya mengurangi garam atau lemak, banyak minum air putih, olahraga secara cukup. Menurut Aadil (2015) studi tentang obat antihipertensi belum menunjukkan efek signifikan pada efek terapinya dibulan ramadhan atau dengan perubahan dalam waktu dijadwalkan. Semua pasien pada studi melanjutkan obat mereka selama bulan Ramadhan. Hasil pemantauan tekanan darah tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara periode sebelum Ramadhan dan selama Ramadhan dalam tekanan sistolik, tekanan diastolic. Pasien menggunakan obat-obatan saat berbuka puasa (7-8 malam) selama bulan Ramadhan.

Pada kegiatan yang telah dilakukan berjalan dengan baik, hanya terdapat sedikit kendala berupa kesulitan saat penyampaian materi yaitu pemilihan kata serta kalimat yang mudah untuk dimengerti dan dipahami oleh lansia. Untuk memastikan masyarakat memahami dan mengerti dengan materi yang telah disampaikan serta perkiraan keberhasilan dari program penyuluhan ini, dilakukan tanya jawab terhadap materi yang telah disampaikan dan meminta mereka mengulang kembali materi yang telah dijelaskan. Serta memberikan doorprize sehingga diharapkan peserta penyuluhan lebih antusias dalam mengikuti penyuluhan dan sesi tanya jawab terhadap materi yang telah disampaikan.

Kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan yang telah diisi oleh peserta diperiksa, diberi nilai agar dapat di analisis dengan metode yang telah di tentukan, berikut hasil kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan :

Tabel 4.1. Tabel Nilai Kuisisioner Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

No	Nama	Alamat	Sebelum (%)	Sesudah (%)
1.	Darsih	Gading Rejo	62,5	100
2.	Lasiem	Gading Rejo	50	100
3.	Romiah	Gading Rejo	50	87,5
4.	Astuti	Gading Rejo	62,5	100
5.	Pakinem	Wonodadi	50	100
6.	Aprilyda	Wonodadi	87,5	100

7.	Hj. Halimah	Wonodadi	75	100
8.	Siti Nursiyah	Wonodadi	37,5	100
9.	Siti Alyah	Wonodadi	50	87,5
10.	Kismi	Tegal Rejo	37,5	87,5
Rata-rata			56,25	96,25

Keterangan : Nilai persentase sebelum dan sesudah merupakan nilai benar dalam menjawab soal dari jumlah soal keseluruhan 8.

Dari sampel data kuisioner yang telah didapat masih banyak yang tidak bisa menjawab dengan benar pada saat sebelum penyuluhan dilakukan. Hal ini dilihat dari total nilai soal rata-rata sebelum penyuluhan yaitu 56,25%, namun setelah dilakukanya penyuluhan terjadi peningkatan hasil nilai tes yang signifikan yaitu 96,25%. Dari semua soal yang telah dijawab, banyak dari peserta penyuluhan yang masih kurang tepat dalam menjawab soal-soal tentang penggunaan obat pada saat puasa, baik terkait dengan obat-obatan yang dapat membatalkan puasa atau waktu penggunaan obat. Akan tetapi setelah penyuluhan dilakukan terjadi peningkatan pengetahuan yang dapat dilihat dari jawaban benar peserta setelah penyuluhan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan yang memberikan yang memberikan peningkatan pengetahuan pada masyarakat di Posyandu Lansia Puskesmas Gadingrejo, yang dapat bermanfaat bagi mereka yang ingin melaksanakan puasa dalam kondisi tidak sehat tanpa mempengaruhi terapi yang sedang dijalani.

5. KESIMPULAN

Kegiatan ini merupakan sarana bagi mahasiswa untuk belajar mengaplikasikan ilmu yang telah didapat diperkuliahan pada masyarakat, sehingga mahasiswa dapat berperan dan berpartisipasi aktif dalam masyarakat. Berikut beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari dari kegiatan yang telah dilakukan sebagai berikut :

- 1) Kegiatan yang diangkat dengan cara sosialisasi/penyuluhan yang telah dilaksanakan berjalan dengan lancar, hanya terdapat kendala berupa bahasa indonesia yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh peserta penyuluhan yang mayoritas bersuku jawa.

- 2) Hasil kuisioner sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan dilihat dari nilai rata-rata sebelum (56,25%) dan sesudah (96,25%) menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta menjadi meningkat setelah diberikan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aadil N. 2015. *Drug Intake During Ramadan*. BMJ vol 329, 2 Oktober 2014
- Badan Pusat Statistik. Sensus Penduduk Tahun 2010. www.bps.go.id. Diakses pada 12 Mei 2019.
- Badan Statistik Kabupaten Pringsewu. *Pringsewukab.bps.go.id*. Diakses pada 12 Mei 2019.
- Fariduddin. 2016. *Frequently asked questions for safe fasting in Ramadan : How to adjust drugs?*. Bangladesh Medical Journal, July 2016.
- Malinda, H. dan Herman, M. 2015. Gambaran Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *As-Syifaa*. 07(01): 93.
- Sari, F. D., Inayah, dan Hamidy, M. Y. 2016. Pola Penggunaan Obat Antihiperqlikemik Oral Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Inap Di Rumah Sakit X Pekanbaru Tahun 2014. *Jom FK*. 3(1):1-14.
- Sutisna. 2013. Preventif Penyakit Degeneratif Dengan Pola Hidup Ala Rosulullah SAW. Prosiding Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 31 Maret 2013. Hal. 1-6.
- Wikipedia Ensiklopedia. 2014. Gadingrejo, Pringsewu. Wikipedia Bahasa Indonesia. Diakses pada tanggal 12 Mei 2019. Url : https://id.m.wikipedia.org/wiki/gadingrejo_pringsewu.