

Edukasi Penggunaan Obat Rasional di Kampung Tok Kassim, Changlun, Kedah

Yeshaira Zahra Shabira Syafitri^{1*}, Ari Widayanti¹, Rini Prastiwi¹, Gufron Amirullah¹

¹Program Studi Farmasi, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

ABSTRACT

Rational drug use is a crucial aspect of medication management that requires a thorough understanding to ensure that treatment regimens are appropriately tailored to meet the individual needs of patients, administered within the correct timeframes, and remain affordable. When drug use is irrational, it can result in serious health consequences such as organ damage, the development of drug resistance, and in severe cases, even death. To address this, it is vital to enhance awareness about the importance of rational drug use and its benefits. In Tok Kassim Village, several health services were provided, including comprehensive blood sugar, blood pressure, and cholesterol checks, as well as interactive discussions and a question-and-answer session with the local residents. These activities revealed that the average villager uses medication to manage cholesterol levels, hypertension, and blood sugar. The interactive discussions and question-and-answer sessions were particularly effective and smooth because the villagers demonstrated a good understanding of the principles of rational drug use, highlighting the positive impact of the educational efforts in reinforcing the significance of proper medication management.

Keywords: Rational Drug, Health Services, Medication.

Received: 05.09.2024	Revised: 12.12.2024	Accepted: 20.12.2024	Available online: 30.12.2024
-------------------------	------------------------	-------------------------	---------------------------------

Suggested citation:

Syafitri, Y.Z.S., Widayanti, A., Prastiwi, R., & Amirullah, G (2024). Edukasi Penggunaan Obat Rasional di Kampung Tok Kassim, Changlun, Kedah. *Damhil: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(2), 142-147.

Open Access | URL: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/damhil/index>

¹ Corresponding Author: Program Studi Farmasi, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka; Jl. Raya Bogor KM.23 No.99, Kec. Ciracas, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13830; email: yeshairazahras@gmail.com

PENDAHULUAN

Penggunaan obat merupakan salah satu upaya yang umum dilakukan untuk meniadakan gejala penyakit, mencegah, serta menyembuhkan penyakit yang diderita (Fadhila et al., 2021). Untuk mencapai hasil pengobatan yang maksimal dengan efek samping minimal, diperlukan penggunaan obat secara rasional. Adapun beberapa aspek yang mempengaruhi ketaatan pasien dalam mengkonsumsi obat adalah pemahaman mengenai petunjuk pengobatan, tingkat pendidikan, kondisi kesehatan, kepercayaan, karakter, dukungan dari keluarga, dan kondisi ekonomi (Mbakurawang & Agustine, 2022).

Penggunaan obat tidak rasional dapat menyebabkan kesalahan pengobatan serta munculnya efek samping yang kurang diharapkan (Kristiyowati, 2020). Selain itu, rendahnya kualitas terapi akibat pemberian obat yang tidak rasional juga dapat menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas pasien, menurunkan efek terapi, naiknya biaya pengobatan, penggunaan sumber daya yang berlebihan, dapat memunculkan resistensi, serta membahayakan kesehatan pasien (Rahman, et al., 2021). Pengobatan yang tidak rasional dapat dilatarbelakangi oleh kesalahan dalam pemilihan obat dan juga ketidaktepatan dosis yang diberikan (Kuswinarti et al., 2022).

Perlu diperhatikan beberapa hal mengenai penggunaan obat rasional untuk mencapai hasil yang optimal. Selain dari faktor penggunaan obat secara rasional yang dilakukan pasien, tenaga medis juga turut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai pemilihan obat secara rasional. Penggunaan obat dapat dikatakan rasional jika memenuhi syarat tepat dalam memilih obat, tepat dalam penggunaan dosis obat, tidak ada efek samping, tidak ada kontraindikasi, tidak ada interaksi obat, dan tidak ada polifarmasi. Pemilihan obat secara rasional oleh tenaga medis termasuk didalamnya adalah pelayanan, yang kemudian akan menentukan keberhasilan pengobatan pasien untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Febrinasari et al., 2021).

Dengan dilaksanakannya program layanan kesehatan yang meliputi pemeriksaan kesehatan dan edukasi mengenai pengkonsumsian obat, diharapkan hal ini dapat turut menjalankan tujuan dari Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992, yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

METODE

Kegiatan edukasi penggunaan obat rasional dilakukan di Kampung Tok Kassim, Changlun, Bukit Kayu Hitam, Kedah, Malaysia kepada warga setempat dengan metode penyampaian materi secara ceramah dan diskusi. Selain itu, terdapat juga kegiatan layanan kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan pemeriksaan kolesterol untuk mendukung informasi mengenai penggunaan obat yang dilakukan oleh warga Kampung Tok Kassim.

1. Metode ceramah dimulai dengan penyampaian penggunaan obat rasional yang membahas mengenai tepat dalam memilih obat, tepat dalam penggunaan dosis obat, tepat dalam waktu pemberian, serta pentingnya konsumsi obat sesuai dengan anjuran tenaga medis.
2. Metode diskusi dilakukan bersama-sama dengan membahas cara penggunaan dan evaluasi penggunaan obat yang biasa dilakukan oleh warga setempat. Hasil dari pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan kolesterol oleh Klinik Bergerak Pusat Kesehatan dan Kesejahteraan UUM dari tiap-tiap warga Kampung Tok Kassim menunjang sesi diskusi dan evaluasi yang dilaksanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Serangkaian program kesehatan dijalankan untuk penduduk Kampung Tok Kassim. Diantaranya adalah pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah, pemeriksaan kolesterol, serta pembahasan mengenai penggunaan obat rasional dalam pengobatan yang dilakukan dalam sesi diskusi dan edukasi.

Berdasarkan rangkaian program yang telah dilakukan, masyarakat penduduk Kampung Tok Kassim cukup memahami pentingnya penggunaan obat rasional. Penggunaan obat dapat dikatakan rasional jika pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan klinis, sesuai dengan kebutuhan dosis, dan juga obat yang diberikan dapat digunakan dalam jangka waktu yang cukup dengan biaya yang terjangkau (Kemenkes, 2017). Dari syarat-syarat penggunaan obat rasional yang disebutkan diatas, warga kampung mengaku telah menjalankan pengobatan secara rasional dengan baik diikuti dengan saran dokter ketika mereka melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan.



Gambar 1. Pemeriksaan Gula Darah dan Kolesterol



Gambar 2. Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan kolesterol dilakukan oleh Klinik Bergerak Pusat Kesehatan dan Kesejahteraan UUM. Dari hasil pemeriksaan yang didapatkan, warga Kampung Tok Kassim banyak yang menderita hipertensi, hiperkolesterolemia, dan juga hiperglikemia. Hal ini didapatkan dengan membandingkan hasil pemeriksaan dengan kadar normal dari tekanan darah, gula darah, dan kolesterol. Normalnya, rata-rata tekanan darah orang dewasa berada pada 120/80 mmHg dengan rentang tekanan darah normal berada pada 95–145/60–90 mmHg (Lapum et al., 2021). Kadar normal gula darah puasa berada pada kisaran 4.0-5.4 mmol/L atau 72-99 mg/dL. Nilai normal gula darah setelah makan berada pada 7.8 mmol/L atau 140 mg/dL (Tampubolon & Handoko, 2020) dan kadar normal kolesterol berada pada kisaran 150-200 mg/dL (Suprpto, 1999).

Pemeriksaan tekanan darah mengindikasikan kesehatan jantung sebagai organ yang memompa darah ke seluruh tubuh (Isyanto et al., 2022). Banyaknya kadar glukosa pada dinding pembuluh darah yang bereaksi dengan protein dapat menyebabkan terjadinya proses oksidasi yang kemudian menimbulkan *Advanced Glycosylated Endproducts* (AGEs). Setelahnya terjadi kerusakan dinding bagian dalam pembuluh darah dan kemudian memudahkan terjadinya pengikatan kolesterol (Tanto & Made, 2014). Tingginya kadar kolesterol dapat menyebabkan berkurangnya elastisitas pembuluh darah dan dapat berdampak pada sel otot arteri ketika mengatur tekanan darah. Hal ini dapat menyebabkan penyakit aritmia, serangan jantung, dan salah satunya hipertensi (Anakonda et al., 2019). Tingginya tekanan darah dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, bahkan dapat merusak pembuluh darah pada jantung, ginjal, otak, dan mata jika terjadi dalam jangka waktu yang lama (Brunner & Suddarth, 2020).

Dalam sesi diskusi, masyarakat kampung mengaku sudah mengetahui kalau mereka memiliki tekanan darah, gula darah, atau kolesterol yang cukup tinggi dan sudah mengonsumsi obat yang sesuai dengan diagnosa karena sudah melakukan pemeriksaan secara mandiri ke dokter. Sehingga untuk mendapatkan hasil pengobatan yang maksimal, pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat penduduk Kampung Tok Kassim harus terus melanjutkan pengobatan sesuai dengan anjuran dokter, memperhatikan ketersediaan obat yang dimiliki, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan setempat, dan menjaga pola hidup termasuk melakukan olahraga dan memperhatikan makanan yang dikonsumsi.



Gambar 3. Pemaparan Materi Diikuti Sesi Diskusi dan Tanya Jawab

Berdasarkan edukasi yang telah diberikan mengenai pengobatan rasional, warga kampung merespon positif pemaparan yang diberikan. Selama pemaparan materi, warga kampung menyimak dengan baik dan dapat menjelaskan dengan lancar mengenai penggunaan obat rasional, ketepatan dalam memilih obat sesuai dengan gejala yang dimiliki, tepat dalam menggunakan dosis obat yang diberikan oleh tenaga medis, tepat dalam waktu pemberian, serta memahami pentingnya konsumsi obat sesuai dengan anjuran tenaga medis.

Meskipun pemahaman yang dimiliki warga Kampung Tok Kassim sudah cukup baik, beberapa dari mereka masih lalai dalam melakukan praktik konsumsi obat. Salah satu kelalaian yang dilakukan adalah melewati jadwal konsumsi obat. Ketidakpatuhan yang dilakukan masyarakat dalam mengkonsumsi obat dapat menghantarkan kepada komplikasi penyakit lain (Anugrah et al., 2020).

Dalam praktik yang terjadi di Kampung Tok Kassim, kelalaian yang terjadi termasuk dalam ketidakpatuhan yang tidak disengaja. Ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan dapat dibagi menjadi dua, yaitu ketidakpatuhan yang disengaja (*intentional non compliance*) dan ketidakpatuhan yang tidak disengaja (*unintentional non compliance*) (Ghimire et al., 2015). Ketidakpatuhan yang disengaja dapat terjadi karena adanya keterbatasan dalam ekonomi, sikap acuh pasien terhadap pengobatan yang dijalani, dan juga skeptisisme pasien terhadap kemampuan obat untuk menyembuhkan. Sedangkan ketidakpatuhan yang tidak disengaja dapat terjadi karena faktor lupa, kurangnya pengetahuan mengenai petunjuk pengobatan, serta kesalahan dalam pembacaan informasi pada etiket.

SIMPULAN

Program layanan kesehatan yang dilakukan di Kampung Tok Kassim cukup membantu dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait pentingnya penggunaan obat rasional dan dampaknya terhadap kesehatan. Namun, meskipun warga kampung sudah memahami teori konsumsi obat yang benar, masih terdapat ketidakpatuhan yang terjadi dalam mengkonsumsi obat. Untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan, dapat dilakukan pendekatan yang lebih personal dan sistematis, seperti menggunakan pengingat otomatis atau dukungan tambahan dari tenaga medis, masyarakat harus terus didorong untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, menjaga pola hidup sehat, dan mengikuti saran dokter secara konsisten.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih Kami sampaikan sebesar-besarnya kepada warga penduduk Kampung Tok Kassim yang telah mengikuti serangkaian kegiatan dengan antusias, pihak UUM yang membantu Kami dalam melancarkan kegiatan program kerja, dosen pengawas lapangan yang selalu membimbing Kami, dan juga seluruh anggota Kuliah Kerja Nyata yang saling membantu untuk menjalankan setiap program kerja dengan baik.

REFERENSI

- Anakonda, S., Widiyanti, F. L., & Inayah, I. (2019). Hubungan aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner. *Ilmu Gizi Indonesia*, 125-132.
- Anugrah, Y., Saibi, Y., Betha, O., & Anwar, V. A. (2020). Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Tangerang Selatan. *SCIENTIA: Jurnal Farmasi dan Kesehatan*, 224-234.
- Brunner, & Suddarth. (2020). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.

- Fadhilla, G., Hamdani, S., Hasyul, S. F., Lisni, I., & Widyawati, S. (2021). Profil Penggunaan Obat dalam Swamedikasi pada Ibu-bu PKK di Kecamatan Garut Kota. *Jurnal Medika Cendikia*, 39-49.
- Febrinasari, N., Santoso, A., Rosyid, A., & Meilani, A. D. (2021). Penggunaan Obat Rasional (POR) Berdasarkan Indikator Pelayanan Kefarmasian pada Puskesmas di Semarang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis (JFSP)*, 44-51.
- Ghimire, S., Castelino, R. L., Lioufas, N. M., & Peterson, G. M. (2015). Nonadherence to Medication Therapy in Haemodialysis Patients: A Systematic Review. *PLoS ONE*, 1-19.
- Isyanto, H., Wahid, A. S., & Ibrahim, W. (2022). Desain Alat Monitoring Real Time Suhu Tubuh, Detak Jantung dan Tekanan Darah secara Jarak Jauh melalui Smartphone berbasis Internet of Things Smart Healthcare. *RESISTOR (Elektronika Kendali Telekomunikasi Tenaga Listrik Komputer)*, 39-48.
- Isyanto, H., Wahid, A. S., & Ibrahim, W. (2022). Desain Alat Monitoring Real Time Suhu Tubuh, Detak Jantung dan Tekanan Darah secara Jarak Jauh melalui Smartphone berbasis Internet of Things Smart Healthcare. *RESISTOR (Elektronika Kendali Telekomunikasi Tenaga Listrik Komputer)*, 39-48.
- Kemenkes. (2017). *Kebijakan Peningkatan Penggunaan Obat Rasional (POR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kristiyowati, A. D. (2020). Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan World Health Organization (WHO) di Rumah Sakit IMC Periode Januari - Maret 2019. *PROSDING SENANTIAS*, 277-286.
- Kuswinarti, Utami, N. V., & Sidqi, N. F. (2022). Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Penggunaan Obat Secara Swamedikasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 138-142.
- Lapum, J. L., Verkuyll, M., Garcia, W., St-Amant, O., & Tan, A. (2021). *Vital Sign Measurement Across the Lifespan - 2nd Canadian Edition*. Toronto: Ryerson University Library.
- Mbakurawang, I. N., & Agustine, U. (2022). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi yang Berobat ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A dan A Rahmat Waingapu. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 114-122.
- Rahman, M. S., Matanjun, D., D'souza, U. J., Saudi, W. S., Kadir, F., Song, T. T., & Sani, M. H. (2021). Irrational Use of Drugs. *Borneo Journal of Medical Sciences*, 5-9.
- Suprpto. (1999). *Sehat Menjelang Usia Senja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Tampubolon, A. C., & Handoko, K. (2020). Sistem Pakar Kalkulator Gula Darah Berbasis Website Menggunakan Metode Forward Chaining. *Computer and Science Industrial Engineering (COMASIE)*, 41-49.
- Tanto, C., & Made, H. N. (2014). *Hipertensi. Kapita Selekta Kedokteran. Essentials of Medicine. Edisi IV*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Copyright and License



This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2024 Yeshaira Zahra Shabira Syafitri, Ari Widayanti, Rini Prastiwi, Gufron Amirullah