

## IMPLEMENTASI POS OBAT SEBAGAI PENDUKUNG SWAMEDIKASI MASYARAKAT KAMPUNG LEGOK JENGKOL DESA MAJALAYA

Olyvia Azzahra P. H<sup>1</sup>, Tarisyia Anilya D. P<sup>1</sup>, Frida Octavia P<sup>1\*</sup>, dan Syafrima Wahyu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan  
Jl. Dewi Sartika, Kalibata, Jakarta Timur 13630.

\*Email: : [fridaoctavia@binawan.ac.id](mailto:fridaoctavia@binawan.ac.id)

### Abstrak

*Pembangunan kesehatan merupakan komponen dari Pembangunan Nasional untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya Cianjur merupakan Desa yang masih kurang dalam hal pembangunan kesehatan, karena fasilitas kesehatan yang sulit dijangkau oleh masyarakat. Pos Obat Desa (POD) merupakan salah satu alternatif fasilitas kesehatan yang sangat cocok didirikan di Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya, agar masyarakat setempat dapat melakukan swamedikasi pada penyakit ringan.*

**Kata Kunci:** Cianjur, Kesehatan, dan Pos Obat.

### 1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan komponen dari Pembangunan Nasional untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi bangsa, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Dalam upaya pembangunan kesehatan, kemandirian merupakan salah satu isu utama yang dirintis melalui pembangunan kesehatan yang bersumber daya masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

Fasilitas kesehatan di Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya yang sulit dijangkau merupakan alasan utama masyarakat enggan melakukan konsultasi kesehatan jika memiliki keluhan sakit, sehingga mereka mengonsumsi obat dan antibiotik secara bebas. Upaya swamedikasi telah dilakukan oleh masyarakat setempat, namun penggunaan obat masih kurang tepat, terkadang mereka menggunakan antibiotik sebagai obat pendamping.

Swamedikasi atau Pengobatan secara mandiri merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit, sebelum memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan atau petugas kesehatan (Setditjen Farmalkes, 2014). Gejala penyakit yang dapat dikenali sendiri oleh orang awam adalah penyakit ringan atau *minor illnesses*. Kriteria penyakit ringan yang dimaksud adalah penyakit yang jangka waktunya tidak lama dan dipercaya tidak mengancam jiwa pasien seperti demam, nyeri, batuk, flu, mual, sakit kepala, serta berbagai penyakit lain (Harahap et al., 2017). Obat yang dapat digunakan untuk swamedikasi adalah obat-obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter termasuk obat herbal atau tradisional (Hidayati et al., 2017).

Pos Obat Desa (POD) merupakan wujud peran serta untuk masyarakat dalam hal pengobatan sederhana yang membuka kesempatan untuk pengobatan dini. Kegiatan ini dapat dipandang sebagai perluasan kuratif sederhana, melengkapi kegiatan preventif dan promotif yang telah dilaksanakan di posyandu. Dalam implementasinya Pos Obat Desa (POD) dikembangkan melalui beberapa pola disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat (Supardi et al., 2008).

Implementasi Pos Obat Desa (POD) di Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya Cianjur, didampingi dengan beberapa kegiatan edukasi diantaranya mengenai swamedikasi dan antibiotik. Hal tersebut dilakukan agar nantinya masyarakat dapat menggunakan obat untuk swamedikasi dengan tepat, sehingga tidak ada lagi masyarakat yang menggunakan antibiotik untuk swamedikasi. Implementasi Pos Obat Desa (POD) merupakan pendukung untuk masyarakat dalam melakukan swamedikasi

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

### 2.1 Desain Penelitian

Metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya (Arikunto, 2006). Rancangan penelitian yang digunakan yaitu rancangan studi cross sectional merupakan penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran tentang keadaan secara umum dimana variabel dalam penelitian ini hanya dinilai satu waktu untuk mendapatkan hubungan antar variabel.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang berada di RT 02 RW 04 Kampung Legok Jengkol yang mengikuti program kegiatan edukasi Pos Obat Desa dan Swamedikasi (PODS).

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu Purposive sampling, dimana teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pemilihan sekelompok subjek dalam purposive sampling, didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2016).

Maka dengan kata lain, unit sampel yang dihubungi disesuaikan dengan kriteria-kriteria tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan penelitian atau permasalahan penelitian. Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

#### a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu-ibu di Kampung Legok Jengkol RT 02 RT 04, yang bersedia untuk menjadi responden
2. Ibu-ibu di Kampung Legok Jengkol RT 02 RT 04 berusia 17-45 tahun
3. Ibu-ibu di Kampung Legok Jengkol RT 02 RT 04 yang Sehat jasmani dan rohani.

#### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Masyarakat yang bekerja sebagai profesi kesehatan
2. Masyarakat yang sudah tua dan mengalami gangguan Kesehatan, seperti pikun.

### 2.3 Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu Analisis Komparatif Kelompok berpasangan yang merupakan dugaan terhadap perbandingan nilai 2 kelompok/sampel atau lebih. Komparatif dikatakan berpasangan jika data kelompok yang dibandingkan datanya saling ketergantungan. Uji yang digunakan pada penelitian adalah Paired T-Test yaitu dimana uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan. Tujuan dari uji ini adalah untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata antara dua sampel yang saling berpasangan atau berhubungan.

Pada penelitian ini sekelompok responden diminta untuk mengisi kuisioner 2 kali, yaitu sebelum dilakukan edukasi dan setelah dilakukan edukasi, terdapat dua kelompok data (yaitu hasil kuisioner sebelum dilakukan edukasi dan sesudah dilakukan edukasi). Dari segi berpasangan, data berpasangan karena individu dari kedua kelompok data adalah individu yang sama.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis Komparatif Kelompok berpasangan, dimana terdapat dugaan berupa perbandingan dari nilai 2 kelompok/sampel dari individu yang sama namun dengan perlakuan yang berbeda. Hasil output SPSS pada Tabel 1. merupakan data deskriptif yang menunjukkan nilai minimum, maksimum, dan juga nilai rata-rata dari hasil *pre-test* dan *post-test*. Nilai rata-rata pada hasil

*pre-test* yaitu 56,18 sedangkan pada hasil *pos-test* yaitu 79,04 sehingga pada penelitian ini dapat dilihat adanya perbedaan hasil *pre-test* dan *post-test* dengan selisish nilai rata-rata yaitu 22,86.

**Tabel 1. Hasil Data Deskriptif**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<b>PRETEST</b>	15	28.57	85.71	56.1860	19.06331
<b>POSTTEST</b>	15	42.85	100.00	79.0433	16.96220
<b>Valid N (listwise)</b>	15				

Hasil output SPSS pada Tabel 2. merupakan hasil uji normalitas dengan menggunakan metode Shapiro-Wilk. Metode ini digunakan karena data yang terdistribusi berjumlah <50. Nilai Signifikasi (*Sig.*) pada uji normalitas ini yaitu 0,161 pada *pre-test* dan 0,091 pada *post-test* yang berarti pada *pre-test*  $0,161 > 0,050$  dan pada *pos-test*  $0,091 > 0,050$ , sehingga dapat disimpulkan data normal karena nilai Signifikasi (*Sig.*) keduanya  $> 0,050$ .

**Tabel 2. Hasil Uji Normalitas**

	Statistic	df	Sig.
<b>PRETEST</b>	.915	15	.163
<b>POSTTEST</b>	.899	15	.091

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil output SPSS padaa Tabel 3. merupakan hasil uji homogenitas pada yang terdistribusi. Nilai signifikasi (*Sig.*) pada table adalah 0,819 yang artinya  $0,819 > 0,050$  sehingga pada data yang terdistribusi dikatakan normal karena nilai signifikasi (*Sig.*)  $> 0,050$ .

**Tabel 3. Hasil Uji Homogenitas**

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.053	1	28	.819

Hasil output SPSS pada Tabel 4 merupakan hasil data kolerasi yang menunjukkan ada atau tidak adanya hubungan antara hasil *pre-test* dengan *post-test*. Nilai signifikasi (*Sig.*) pada tabel kolerasi adalah 0,000 yang artinya  $0,000 < 0,050$  sehingga pada *pre-test* dan *post-test* saling memiliki hubungan karena nilai signifikasi (*Sig.*)  $< 0,050$ .

**Tabel 4. Hasil Data Korelasi**

Pair 1	N	Correlation	Sig.
<b>PRETEST &amp; POSTTEST</b>	15	.836	.000

Hasil output SPSS pada Tabel 5. merupakan hasil pengujian hipotesis yang menunjukkan ada atau tidak adanya pengaruh antara hasil *pre-test* dengan *post-test*. Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan metode Paired T-Test yaitu dimana uji parametrik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan. Nilai signifikasi (*Sig.*) 2-tailed pada tabel adalah 0,000 yang berarti  $0,000 < 0,050$  sehingga didapatkan pernyataan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil pengetahuan *pre-test* dengan *post-test* setelah adanya perlakuan.

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	T	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	PRETEST - POSTTEST	-22.85733	10.52483	2.71750	-28.68579	-17.02888	-8.411	14	.000

Tabel 6. Tabel Hipotesis

Ho	Ha
Tidak ada perbedaan rata-rata pengetahuan masyarakat terhadap hasil <i>pre-test</i> dengan <i>post-test</i> yang artinya <i>tidak ada pengaruh</i> peningkatan pengetahuan terhadap edukasi mengenai swamedikasi yang tepat.	Ada perbedaan rata-rata pengetahuan masyarakat terhadap hasil <i>pre-test</i> dengan <i>post-test</i> yang artinya <i>ada pengaruh</i> peningkatan pengetahuan terhadap edukasi mengenai swamedikasi yang tepat.

### 3.2 Pembahasan

Implementasi Pos Obat Desa (POD) di Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya Cianjur merupakan suatu dukungan untuk masyarakat agar dapat melakukan swamedikasi dengan obat-obatan yang tepat. Latar belakang masyarakat yang sering melakukan swamedikasi menggunakan obat-obatan secara bebas, bahkan menggunakan antibiotik tanpa resep merupakan suatu alasan mengapa kami melakukan edukasi terlebih dahulu kepada masyarakat mengenai swamedikasi yang tepat.

Edukasi mengenai swamedikasi yang tepat ini berisikan beberapa materi yang sangat penting untuk melakukan swamedikasi, diantaranya: macam-macam sakit ringan yang dapat diswamedikasi, obat-obatan yang dapat digunakan untuk swamedikasi, serta bahaya penggunaan antibiotik secara bebas.

Sebelum adanya edukasi masyarakat sangat sering menggunakan antibiotik untuk berbagai penyakit sebagai obat pendamping. Masyarakat mengaku jarang melakukan konsultasi kesehatan ke fasilitas kesehatan karena keterbatasan ekonomi dan juga jarak yang cukup jauh untuk ditempuh. Upaya swamedikasi masyarakat sebelum adanya edukasi yaitu dengan bertanya-tanya ke tetangga atau kerabat mengenai keluhan yang dirasakan, sehingga mereka membeli obat yang sama walaupun mungkin sakitnya berbeda.

Menurut hasil Uji Hipotesis output SPSS pada Tabel 5. terdapat nilai signifikansi (*Sig.*) *2-tailed*  $0,000 < 0,050$  sehingga didapatkan pernyataan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil pengetahuan *pre-test* dengan *post-test* setelah adanya edukasi. Hal ini juga dapat dilihat pada data deskriptif di Tabel 1. nilai rata-rata *post-test* terdapat peningkatan dengan selisih 22,86 pada *pre-test*.

Setelah adanya edukasi masyarakat mampu memahami penggunaan obat yang tepat untuk swamedikasi, penggunaan dengan golongan bebas dan bebas terbatas diperbolehkan untuk swamedikasi. Namun pada obat dengan golongan keras, narkotika, psikotropik tidak diperbolehkan, hanya boleh digunakan dengan resep dokter. Masyarakat juga mengetahui bahaya resistensi antibiotik, jika sering menggunakan antibiotik secara bebas.

## 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan masyarakat Kampung Legok Jengkol RT 02 RW 04, Desa Majalaya Cianjur sudah sering melakukan swamedikasi namun masih kurang tepat pada penggunaan obatnya. Setelah adanya edukasi swamedikasi ini masyarakat mampu memahami swamedikasi serta penggunaan obat yang tepat. Selain itu, masyarakat juga mampu memahami bahaya resistensi antibiotik sehingga tidak ada lagi masyarakat yang menggunakan antibiotik secara bebas.

Implementasi Implementasi Pos Obat Desa (POD) sebagai pendukung swamedikasi di Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya Cianjur merupakan salah satu bentuk Pembangunan Kesehatan. Seiring berjalannya waktu diharapkan pemerintah setempat dapat mendirikan fasilitas kesehatan lainnya di

Kampung Legok Jengkol Desa Majalaya Cianjur agar upaya Pembangunan Kesehatan tidak hanya sampai di Pos Obat Desa (POD), namun juga ada banyak fasilitas kesehatan lain yang dapat dikunjungi oleh masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT Rineka Cipta.
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>.
- Hidayati, A., Dania, H., & Puspitasar, M. D. (2017). Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Rw 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman Yogyakarta. 3(2), 139–149.
- Setditjen Farmalkes. (2014). *Mencerdaskan Masyarakat dalam Penggunaan Obat melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)*. Kementerian Kesehatan RI. <https://farmalkes.kemkes.go.id/2014/09/mencerdaskan-masyarakat-dalam-penggunaan-obat-melalui-metode-cara-belajar-insan-aktif-cbia/>.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Supardi, S., Raharni, & Yuniar, Y. (2008). Pengembangan indikator dan penilaian kegiatan warung obat desa. *Media Litbang Kesehatan*, XVIII, 157–164.
- Kemendes RI. (2017). *Rakerkesnas 2017: Integrasi Seluruh Komponen Bangsa Mewujudkan Indonesia Sehat*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/print/17022700006/rakerkesnas-2017-integrasi-seluruh-komponen-bangsa-mewujudkan-indonesia-sehat.html>.