

Studi percontohan edukasi berbasis masyarakat dengan pendekatan terstruktur dalam mendorong perilaku cerdas menggunakan obat

Yosi I. Wibowo,^{1*} Adji P. Setiadi,¹ Ika Mulyono,¹ Cecilia Brata,¹ Steven V. Halim, Ari Susilo Wardhani²

¹Pusat Informasi Obat dan Layanan Kefarmasian (PIOLK), Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, Surabaya 60293, INDONESIA

²Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Surabaya 60231, INDONESIA

*Email korespondensi: adji_ps@staff.ubaya.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Dalam mewujudkan Program Indonesia Sehat, Pemerintah Indonesia menginisiasi ‘Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat’ (GeMa CerMat) sebagai program edukasi berbasis masyarakat untuk mendorong perilaku swamedikasi yang bertanggung jawab. Penelitian terdahulu menunjukkan perlunya dikembangkan modul pelatihan yang lebih terstruktur agar diperoleh pemahaman yang mendasar (konsep).

Tujuan: untuk mengevaluasi implementasi pendekatan yang terstruktur dalam edukasi berbasis masyarakat terkait penggunaan obat swamedikasi

Metode: Studi percontohan edukasi berbasis masyarakat dilakukan di Kabupaten Ngawi dengan melibatkan anggota masyarakat sebagai peserta dan apoteker sebagai fasilitator. Edukasi dilakukan menggunakan modul dengan pendekatan terstruktur: 1) pengenalan informasi yang tertera pada 1 kemasan obat (nama obat/komposisi, indikasi, penandaan, aturan pakai, efek samping, cara penyimpanan), 2) latihan mengenali informasi pada beberapa contoh obat, dan 3) latihan menggunakan paket obat. Pengetahuan peserta dievaluasi menggunakan skor *pre-/post-test* (perbedaan skor diuji menggunakan *Wilcoxon-signed rank tests*). *Focus Group Discussion* (FGD) dilakukan dengan fasilitator dan peserta terkait proses edukasi terstruktur.

Hasil penelitian: Total 39 peserta dan 8 fasilitator terlibat dalam edukasi terstruktur. Hasil *pre-/post-test* menunjukkan bahwa pengetahuan peserta meningkat secara signifikan (12,56 *versus* 13,38; $p=0,002$); peningkatan terutama terkait nama obat/komposisi ($p=0,039$), indikasi ($p=0,023$), dan penandaan obat ($p=0,016$). Hasil 6 FGD peserta dan 2 FGD fasilitator terkait proses edukasi terstruktur ini menunjukkan respon yang positif, baik dari aspek fasilitator (kompetensi dan pembawaan), topik/materi, strategi penyampaian (metode, sistematika, bahasa, alat peraga, dan rasio fasilitator *versus* peserta), dan penyelenggaraan acara. Namun, pemilihan topik dan strategi penyampaian perlu lebih difokuskan pada karakteristik peserta tertentu, seperti lanjut usia dan buta huruf.

Kesimpulan: Proses edukasi terstruktur ini berpotensi dalam memfasilitasi peserta untuk mencapai pemahaman konsep terkait informasi yang tersedia dalam kemasan obat. Kerjasama antar pemangku kepentingan diperlukan untuk pengembangan model edukasi terstruktur yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik masyarakat lokal.

Kata kunci: edukasi berbasis masyarakat, apoteker, modul, swamedikasi, Indonesia