

Dagusibu Di Era Covid-19 Bagi Kader Kesehatan Lazizmu Pengurus Sedayu

Sabtanti Harimurti*, Pinasti Utami, Nurul Maziyyah

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Jl. Brawijaya, Tamantirito, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, Indonesia, 55183

Email: sabtanti@umy.ac.id

DOI: 10.18196/jppm.32.157

Abstrak

DAGUSIBU merupakan program nasional dari Ikatan Apoteker Indonesia dalam menggerakkan masyarakat dalam pemakaian obat dengan baik dan benar. Program ini meliputi mengajarkan bagaimana mendapatkan obat dengan baik, menggunakan obat dengan baik, menyimpan obat dengan baik dan membuang/memusnahkannya obat dengan baik apabila sudah tidak digunakan atau sudah melebihi masa kadaluwarsanya. Seiring dengan meningkatnya penyakit degeneratif dimasyarakat khususnya daerah Sedayu, yang menyebabkan meningkatnya jumlah pasien yang bisa dirawat di rumah, maka pengetahuan orang yang merawat pasien tentang pemakaian obat perlu diperhatikan. Hal ini ditujukan agar pengobatan untuk pasien yang dirawat di rumah mencapai tujuannya. Untuk itu, pimpinan cabang Muhammadiyah Sedayu unit kegiatan LazizMu membentuk kader kesehatan yang diharapkan bisa membantu para perawat pasien. Karena pentingnya pengetahuan akan obat-obatan, maka para kader dibekali materi tentang DAGUSIBU. Pembekalan dilakukan dengan cara sosialisasi yang kemudian dievaluasi dengan pre-test dan post-test dan pemantauan setelah pelaksanaan sosialisasi. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, peningkatan pemahaman akan DAGUSIBU meningkat sebesar 9,57% setelah dilakukan sosialisasi. Setelah satu bulan berlalu dan dilakukan pemantauan pemahaman tentang DAGUSIBU, diperoleh keterangan bahwa dari 4 kader yang memberikan jawaban menyatakan bahwa pemahaman DAGUSIBU sangat bermanfaat ketika mengelola obat di masa pandemic COVID 19.

Kata Kunci: DAGUSIBU, kader kesehatan, LazizMu, Muhammadiyah

Pendahuluan

Organisasi Muhammadiyah adalah organisasi yang banyak bergerak di bidang pendidikan dan kesehatan yang berlandaskan keislaman (Nashir, 2001). Gerakan Muhammadiyah dimulai dari Pimpinan Ranting Muhammadiyah dan Pimpinan Cabang Muhammadiyah (Majalah SM Edisi 3 Tahun 2019) Gerakan Cabang Muhammadiyah Sedayu, Bantul, Yogyakarta di bidang kepedulian sosial dan kesehatan baru saja dirintis November 2019 dengan dibentuknya LazizMu PCM Sedayu. LazizMu PCM Sedayu masih memiliki beberapa keterbatasan seperti sumber daya manusia, rancangan program, dan jejaring kerjasama dengan amal usaha Muhammadiyah lainnya. Sejalan dengan meningkatnya populasi pasien penyakit kronis seperti: kanker, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), HIV AIDS, Diabetes Mellitus dengan komplikasi, stroke, gagal ginjal, gangguan jantung, demensia (pikun) yang dirawat di rumah di tengah keluarga dan masyarakat menjadi tantangan bagi kader Muhammadiyah daerah Sedayu. Dalam perawatannya, tentunya tidak lepas dari penggunaan obat-obatan. Penggunaan obat-obatan yang rasional tentunya akan sangat membantu dalam tujuan perawatan pasien (Stewart RB and Cooper, 1994). Oleh karena itu, salah satu bentuk konkrit untuk menjawab tantangan tersebut adalah dengan dibentuknya kader kesehatan (Notoatmojo, 2010; Aderita dan Chotimah, 2018). Kader kesehatan ini akan menjadi suber bertanya dan memahami tentang penggunaan obat yang rasional kepada masyarakat luas. Prodi Farmasi FKIK UMY yang mempunyai visi yang salah satunya adalah menjadi pusat layanan informasi obat, maka kami ingin membagikan ilmu kefarmasian kepada kader muda Muhammadiyah di daerah Sedayu. Dengan demikian, masyarakat Sedayu akan lebih paham dan bisa mempraktekkan DAGUSIBU (dapatkan, gunakan, simpan, dan buang) yang merupakan program nasional dari IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) untuk mengkampanyekan penggunaan obat yang rasional (PP IAI, 2014). Program ini dicanangkan untuk mendukung ketercapaian pengobatan yang efektif dan efisien. Untuk itu kami menggandeng LazizMU sebagai mitra pengabdian masyarakat dalam program pengabdian dengan judul Kader Muda Muhammadiyah Peduli DAGUSIBU. Adapun tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah terbentuknya kader kesehatan Muhammadiyah Sedayu yang siap menjadi

mitra bagi institusi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit kronis dan terminal.

Metode Pelaksanaan

Hal pertama yang dilakukan adalah merekrut kader kesehatan di tiap ranting Muhammadiyah di wilayah kerja LasizMu Sedayu, dan orang umum yang bersedia dan siap menjadi kader Muhammadiyah serta berkomitmen untuk menyelesaikan pembimbingan tentang DAGUSIBU. Bahan pembimbingan adalah 1. Bagaimana mendapatkan obat yang benar?; 2. Bagaimana menggunakan obat yang benar?; 3. Bagaimana menyimpan obat yang benar?; dan 4. Bagaimana membuang obat yang tidak terpakai? Untuk mengukur keberhasilan pelatihan, diselenggarakan pre-tes dan post-tes, serta pemantauan pemahaman dan sebulan setelah pelatih. Berhubungan dengan masa pandemic Covid 19, pelatihan hanya bisa diselenggarakan dalam 120 menit secara offline oleh 16 peserta pada tanggal 15 Maret 2020 di saat social distancing belum diterapkan. Pengabdian ditutup dengan menyerahkan hibah pengabdian berupa buku panduan DAGUSIBU dan kotak obat berserta isinya.

Hasil dan Pembahasan

Hal pertama yang dilakukan adalah merekrut kader kesehatan di tiap ranting Muhammadiyah di wilayah kerja LasizMu Sedayu, dan orang umum yang bersedia dan siap menjadi kader Muhammadiyah serta berkomitmen untuk menyelesaikan pembimbingan tentang DAGUSIBU. Bahan pembimbingan adalah 1. Bagaimana mendapatkan obat yang benar?; 2. Bagaimana menggunakan obat yang benar?; 3. Bagaimana menyimpan obat yang benar?; dan 4. Bagaimana membuang obat yang tidak terpakai? Untuk mengukur keberhasilan pelatihan, diselenggarakan pre-tes dan post-tes, serta pemantauan pemahaman dan sebulan setelah pelatih. Berhubungan dengan masa pandemic Covid 19, pelatihan hanya bisa diselenggarakan dalam 120 menit secara offline oleh 16 peserta pada tanggal 15 Maret 2020 di saat social distancing belum diterapkan. Pengabdian ditutup dengan menyerahkan hibah pengabdian berupa buku panduan DAGUSIBU dan kotak obat berserta isinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik kader Kesehatan

Pelatihan kader muda Muhammadiyah peduli DAGUSIBU sudah dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2020 (Gambar 1). Tempat pelaksanaan pelatihan adalah di Masjid Darussalam, Ngentak, Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Peserta yang mengikuti pelatihan adalah sebanyak 16 orang terdiri dari kader muda Muhammadiyah yang berasal dari ranting-ranting Muhammadiyah di Wilayah kerja LazizMu Sedayu. Pelaksanaan pelatihan adalah dengan memberikan materi terkait DAGUSIBU. Karakteristik dari para kader secara detail adalah dijelaskan sebagai mana urain berikut.



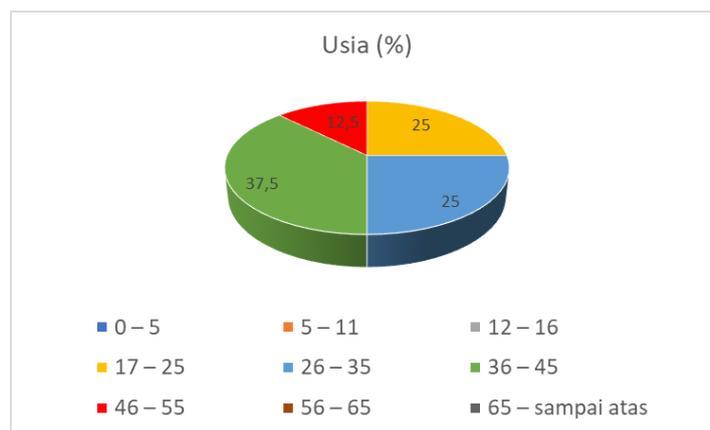
Gambar 1. Pelatihan Kader Sehat Muhammadiyah

Usia

Usia dari para kader kesehatan Muhammadiyah yang ikut dalam pelatihan adalah antara 19 – 56 tahun (Gambar 2). Menurut Depkes RI tahun 2009, peserta pelatihan masuk dalam kategori Remaja akhir sampai kategori lansina akhir. Peserta terbanyak adalah dalam kategori dewasa akhir yaitu pada usia 36 – 45 tahun. Tabel 1 berikut adalah pengelompokan umur berdasarkan Depkes RI tahun 2009.

Tabel 1. Pengelompokan Umur menurut Depkes RI 2009

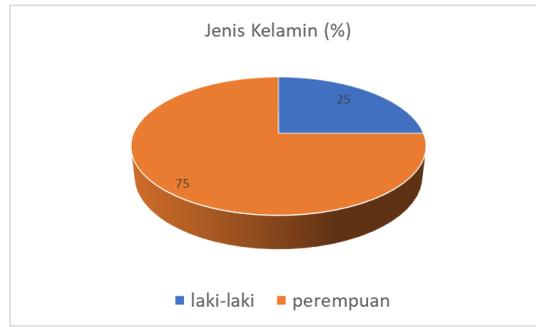
Kriteria	Usia (tahun)
Masa Balita	0 – 5
Masa Kanak-kanak	5 – 11
Masa remaja awal	12 – 16
Masa remaja akhir	17 – 25
Masa dewasa awal	26 – 35
Masa dewasa akhir	36 – 45
Masa lansia awal	46 – 55
Masa lansia akhri	56 - 65
Masa manula	65 – sampai atas



Gambar 2. Prosentase jumlah peserta pelatihan DAGUSIBU berdasarkan kategori usia menurut Depkes RI tahun 2009.

Jenis kelamin

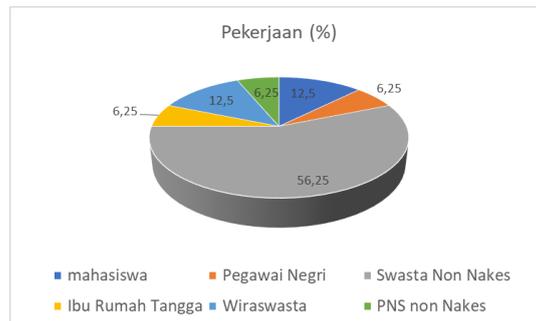
Peserta pelatihan yang terbanyak berjenis kelamin perempuan yang mencapai 75%. Prosentase banyaknya kader berjenis kelamin perempuan seperti Gambar 3. Banyaknya perempuan yang bersedia menjadi kader kesehatan dimungkinkan karena naluriah perempuan yang suka merawat.



Gambar 3. Prosentase jenis kelamin peserta pelatihan

Pekerjaan

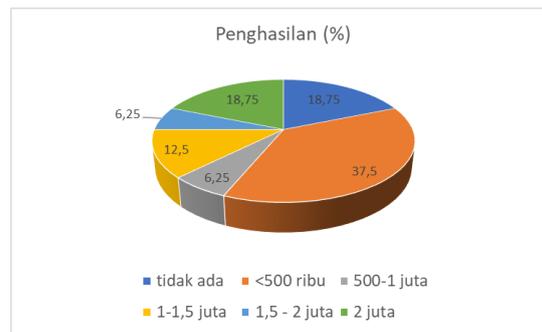
Peserta pealtihan kader muda Muhammadiyah peduli DAGUSIBU mempunyai pekerjaan sebagai mahasiswa, ibu rumah tangga, pegawai negeri, wiraswata, swasta non nakes dan PNS non nakes. Dari semua pekerjaan yang dimiliki oleh para kader, prosentase terbesar adalah Swasta non nakes yang mencapai 56,25%, disusul oleh mahasiswa dan wiraswata mencapai masing-masing 12,55, dan terakhir adalah ibu rumah tangga, PNS non nakes, dan pegawai negeri yang masing-masing mencapai 6,25 (Gambar 4). Kelompok terbesar adalah yang mempunyai pekerjaan swasta non nakes, hal ini dimungkinkan jenis pekerjaan ini memerlukan jadwal yang fleksibel sehingga merasa mampu mengatur waktunya untuk bisa bekerja sebagai kader kesehatan.



Gambar 4. Jenis-jenis pekerjaan peserta kader sehat Muhammadiyah.

Penghasilan

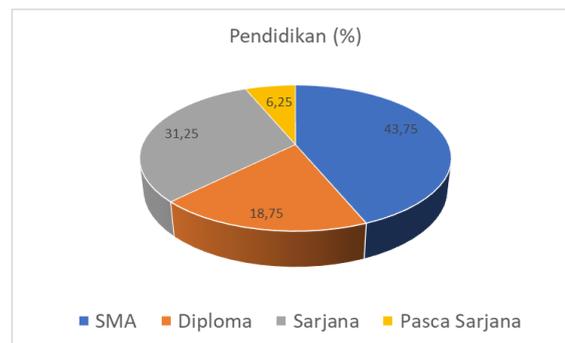
Penghasilan merupakan salah satu hal yang dijadikan karakter bagi para kader sehat muahmmadiyah. Gambar 5 adalah pengkategorian besaran penghasilan para kader. Kelompok terbesar mempunyai penghasilan <500 ribu perbulan. Hal ini merupakan kelompok dari ibu rumah tangga, swasta non nakes dan wiraswata. Kelompok ini dimungkinkan mempunyai waktu yang cukup fleksibel sehingga mau menjadi kader kesehatan. Tetapi ada juga yang mempunyai penghasilan diatas 2 juta rupiah yaitu yang mempunyai pekerjaan sebagai PNS non nakes. Kader ini bersedia menjadi kader kesehatan dimungkinkan karena panggilan hari untuk bisa berkirprak didalam pergerakan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat disekitarnya.



Gambar 5. Pengkategorian besaran penghasilan para kader

Pendidikan

Pendidikan para kader sehat seperti terlihat pada Gambar 6. Kelompok terbesar mempunyai Pendidikan terakhir SMA (43%), disusul sajana (31,25%), diploma (18%) dan terakhir pasca sarjana (6,25%). Tingkat pendidikan sangat penting sebagai dasar pelatihan kader kesehatan. Apabila terlalu rendah, maka akan kesulitan dalam menerima materi-materi yang disampaikan terkait DAGUSIBU, karena akan muncul istilah-istilah yang kemungkinan belum diterima pada pendidikan rendah.



Gambar 6. Tingkat pendidikan kader kesehatan Muhammadiyah.

Evaluasi pemahaman materi DAGUSIBU

Evaluasi tercapainya pelatihan dilakukan dengan mengadakan pre-tes dan post-test. Karakteristik dan hasil pre-test dan post-test bisa dilihat pada tabel 2. Pada tabel 2 bisa dilihat karakteristik kader yang yaitu jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, dan besarnya peningkatan pemahaman setelah pelatihan tentang bagaimana mendapatkan obat yang benar, menggunakan obat dengan benar, menyimpan obat dengan benar, dan membuang obat dengan benar. Pemahaman dinilai dengan pre-dan post-test tentang DAGUSIBU sebanyak 32 pertanyaan. Prosentase peningkatan pemahaman adalah diukur dengan menghitung selisih jawaban benar saat post-test dan pre-test dibagi jumlah soal kemudian dikalikan seratus.

Tabel 2. Karakteristik dan hasil pre-test dan post-test

Kader	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan	Jawaban Betul Pre-Test (%)	Jawaban Betul Post-Test (%)	Peningkatan Pemahaman (%)
1	Perempuan	56	SMA	Swasta non nakes	<500 ribu	50,00	62,50	12,50
2	Perempuan	19	Sarjana	Mahasiswa	<500 ribu	90,63	90,63	0
3	Laki-laki	37	SMA	Swasta non nakes	2 juta	46,88	78,13	31,25

4	Perempuan	25	Diploma	Swasta non nakes	1,5 - 2 juta	68,75	87,50	18,75
5	Perempuan	35	SMA	Swasta non nakes	1-1,5 juta	68,75	78,13	9,38
6	Perempuan	35	Diploma	Wiraswasta	<500 ribu	71,88	81,25	9,38
7	Perempuan	45	SMA	Swasta non nakes	<500 ribu	62,50	65,63	3,13
8	Laki-laki	40	Pasca Sarjana	PNS non Kesehatan	2 juta	75,00	87,50	12,50
9	Laki-laki	30	SMA	Swasta non nakes	1-1,5 juta	81,25	81,25	0
10	Perempuan	35	SMA	Ibu Rumah Tangga	-	81,25	87,50	6,25
11	Perempuan	39	Sarjana	Swasta non nakes	<500 ribu	65,63	81,25	15,63
12	Perempuan	30	SMA	Swasta non nakes	2 juta	65,63	81,25	15,63
13	Perempuan	45	Sarjana	Wiraswasta	500-1 juta	59,38	75,00	15,63
14	Laki-laki	23	Diploma	Pegawai Negri	-	84,38	81,25	-3,13
15	Perempuan	45	Sarjana	Swasta non nakes	-	87,50	84,38	-3,13
16	Perempuan	21	Sarjana	Mahasiswa	<500 ribu	84,38	93,75	9,38
Total						71,48	81,05	9,57
Jumlah soal pertanyaan 32								

Secara keseluruhan, besarnya presentase peningkatan pemahaman tentang DAGUSIBU setelah dilakukan pelatihan adalah sebesar 9,57%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian tentang pemahaman DAGUSIBU yang dilaksanakan di Desa Kedungbanteng Banyumas, yaitu setelah dilakukan sosialisasi tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat jumlah peserta yang mendapatkan nilai 80-100 (kategori paham) meningkat menjadi 30% orang dari 1% (Suryoputri & Sunarto, 2019). Secara detail, nilai terendah dari pre-test dan post-test adalah kader dengan karakteristik perempuan, berumur 56 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan swasta non nakes dan mempunyai penghasilan kurang dari 500 ribu perbulan. Nilai pre-test yang diperoleh adalah 50,00% dan nilai post-test yang diperoleh adalah 62,50%.

Apabila dilihat dari karakter kader, nilai rendah ini dimungkinkan karena usia yang sudah memasuki akhir lansia, sehingga kemampuan untuk menyerap materi menjadi berkurang. Kader termuda yang berumur 19 tahun yang merupakan mahasiswa mempunyai nilai pre-test dan post-test paling tinggi yaitu 90,63%. Hal ini dimungkinkan bahwa pekerjaannya sebagai mahasiswa menjadikannya memperoleh nilai tertinggi. Evaluasi lain yang dilakukan bagi para kader adalah evaluasi pemahaman tentang DAGUSIBU dan kebermanfaatannya program pelatihan DAGUSIBU dimasa pandemic Covid 19. Dari 4 kader yang memberikan pernyataan tentang kepaahaman cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat serta kepaahaman tentang pengelolaan obat dirumah dimasa pandemic covid 19 melalui google form, bisa disimpulkan bahwa dari 4 kader tersebut memahami dengan baik tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang obat serta kepaahaman tentang pengelolaan obat dirumah dimasa pandemic covid 19.

Simpulan

Hasil pembimbingan DAGUSIBU kepada para kader kesehatan di wilayah kerja LazizMu Sedayu meningkatkan pemahaman pengetahuan DAGUSIBU sebanyak 9,57% dan dari hasil pemantauan 1 bulan setelah pelaksanaan pembimbingan didapati dari 4 kader yang memberikan balasan memahami DAGUSIBU dengan baik selama masa pandemic COVID 19. Pemantauan akan pemahaman dan update DAGUSIBU sebaiknya dilakukan secara regular, caranya dengan

membuat grup di media social seperti WA, yang mana disitu akan dipantau dan diupade pengetahuannya tentang DAGUSIBU.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan fasilitas dan dana untuk pelaksanaan kegiatan ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada LazisMu PCM Sedayu yang sudah menjadi mitra dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Aderita, N. I., & Mulia, C. C. P. B. (2018). Peran kader kesehatan dalam tindakan penemuan kasus Tuberkulosis dengan pendekatan theory planned of behaviour di wilayah kerja Puskesmas Bendosari. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 5(2).
- Chang, V. T., Arnold, R. M., & Savarese, D. (2017). Approach to symptom assessment in palliative care. *Hentet fra <https://www.uptodate.com/contents/approach-to-symptomassessment-in-palliative-care>*, 14-150.
- Den Hartogh, G. (2017). Suffering and dying well: on the proper aim of palliative care. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 20(3), 413-424.
- Depkes, R. I. (2009). Profil Kesehatan Indonesia 2008. *Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kompasiana, Jangan Sembarangan Membuang Obat, Kenali "Dagusibu" agar Obat Anda Tak Disalahgunakan, 14 Februari 2018 (<https://www.kompasiana.com/irmina.gultom/5a83fd8cbde5750d2b58a844/dagusibu-edukasi-tentang-obat-yang-sederhana-namun-penting?page=all>).
- Lamrous, A. (2018). Medecins Sans Frontieres (MSF). Palliative care: "Ourmission is also to alleviate suffering". <https://www.msf.org/palliative-care-ourmission-also-alleviate-suffering>. Diakses pada 18 Mei 2019.
- Majalah SM Edisi 3 Tahun 2019, Pimpinan, diakses pada Senin, September 28, 2020. <https://www.suaramuhammadiyah.id/2020/04/18/pimpinan/>
- Nashir, H. (2001). *Ideologi Gerakan Muhammadiyah*. Suara Muhammadiyah.
- Nasional, D. P. (2019). Kamus besar bahasa Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2010). Konsep Perilaku Kesehatan Dalam: Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi edisi revisi. *Jakarta: RinekaCipta*.
- PP IAI. 2014. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia. Jakarta.
- Stewart, R. B., & Cooper, J. W. (1994). Polypharmacy in the aged. *Drugs & aging*, 4(6), 449-461.
- Suryoputri, M. W., & Sunarto, A. M. (2019). Pengaruh Edukasi Dan Simulasi Dagusibu Obat Terhadap Peningkatan Keluarga Sadar Obat Di Desa Kedungbanteng Banyumas. *JATI EMAS (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat)*, 3(1), 51-55.