

Sosialisasi Penggunaan Antibiotik yang Bijak Demi Mencegah Resistensi Antibiotik di Arso III Kabupaten Keerom

Nurul Huda¹, Rakhmad Barus¹, Zipora Amelia Kusmawan¹, Herlando Sinaga²

¹Farmasi, Universitas Sains dan Teknologi Jayapura

²Analisis Kesehatan, Universitas Sains dan Teknologi Jayapura

e-mail: nurulhudans2504@gmail.com

Abstrak

Obat merupakan suatu senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit atau menimbulkan suatu kondisi tertentu. Obat tidak hanya memiliki efek positif, namun juga memiliki efek negatif. Penggunaan obat terutama antibiotik oleh masyarakat secara sembarangan dapat membuat kemampuan bakteri hingga menjadi kebal terhadap antibiotik. Tujuan pelaksanaan pengabdian ini adalah agar memberikan edukasi atau pengetahuan tentang bahaya minum obat sembarangan kepada masyarakat. Pengabdian ini dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dilakukan Pra-test dan Post-Test. Pengabdian ini dilakukan di Arso III Kabupaten Keerom. Hasil pengabdian dapat dilihat dari hasil post-test dan pre-test yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan dapat dilihat dari nilai rata-rata pre-test dan post-test, yaitu 61 menjadi 70, serta dengan adanya metode ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait penggunaan antibiotik yang baik dan benar.

Kata kunci: *Antibiotik, Resistensi, Keerom*

1. PENDAHULUAN

Obat didefinisikan sebagai senyawa yang digunakan untuk mencegah, mengobati, mendiagnosis penyakit/ gangguan, atau menimbulkan suatu kondisi tertentu (Setiawati, et al, 2009). Obat tidak hanya memiliki efek positif, namun juga memiliki efek negatif (efek samping) bagi tubuh. Oleh sebab itu, pemakaian obat harus sesuai dengan kriteria terapi rasional. Kriteria pemakaian obat secara rasional telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI (1975) meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat penderita, tepat dosis dan cara pemakaian, serta waspada efek samping (Wilianti, 2009).

Antibiotik merupakan salah satu jenis obat yang sering digunakan secara irasional. Berbagai studi menemukan bahwa sekitar 40-60 % antibiotik digunakan secara tidak tepat. Pada penelitian kualitas penggunaan antibiotik di berbagai rumah sakit ditemukan 30-80 % antibiotik digunakan tanpa indikasi (Hadi, 2009).

Penggunaan obat irasional, khususnya antiobiotik akan menimbulkan terjadinya resistensi. Resistensi antibiotik adalah perubahan kemampuan bakteri hingga menjadi kebal terhadap antibiotik (World Health Organization, 2011). Berdasarkan survei yang dilakukan CDC (Centers for Disease Control and Prevention) pada tahun 2013, setiap tahunnya setidaknya 2 juta manusia terkena infeksi bakteri yang resisten terhadap satu atau beberapa jenis antibiotik. Hal ini semakin diperparah dengan data yang menunjukkan bahwa sekitar 23.000 orang meninggal setiap tahunnya karena infeksi bakteri yang telah resisten terhadap antibiotik.

Infeksi bakteri yang seharusnya mudah untuk diobati dengan antibiotik menjadi susah untuk diterapi karena adanya resistensi antibiotik. Hal tersebut akan meningkatkan mortalitas dan mordibitas pasien. Selain itu, juga berdampak pada segi ekonomi karena diperlukan antibiotik yang lebih kuat untuk mengobati infeksi bakteri, yang tentunya lebih mahal. Hingga saat ini, belum ada penelitian mengenai penggunaan terapi antibiotik irasional pada resep dokter yang menjadi salah satu penyebab resistensi antibiotik. Antimikroba ialah obat pembasmi mikroba, khususnya mikroba yang merugikan manusia. Antibiotik ialah zat yang dihasilkan oleh suatu mikroba, terutama fungi, yang dapat menghambat, atau dapat membasmi mikroba jenis lain (Setiabudy, 2008). Singkatnya, antibiotik adalah antimikroba yang dihasilkan oleh suatu mikroba.

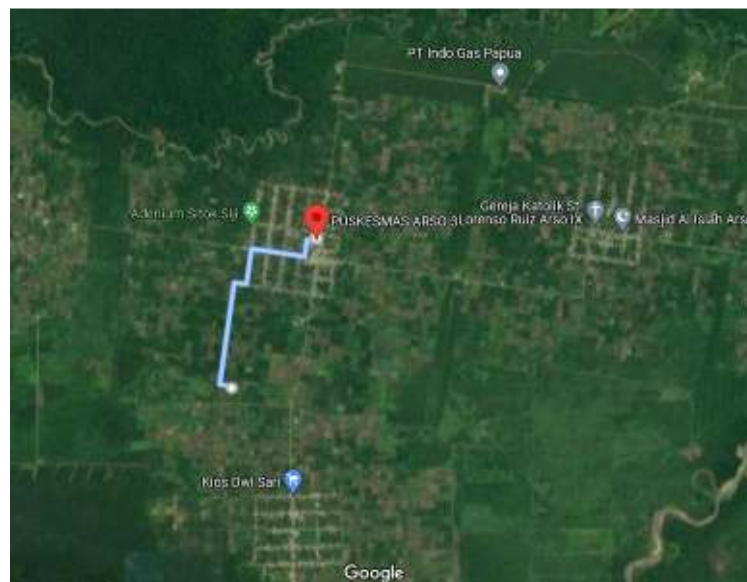
Antibiotik yang dipilih, harus memiliki sifat toksisitas selektif yang tinggi, artinya obat tersebut harus bersifat sangat toksik untuk mikroba, tetapi tidak terlalu toksik untuk tubuh pasien. Berdasarkan sifat toksisitasnya, antibiotik dibagi menjadi dua jenis, yaitu bakteriostatik dan bakterisid. Bakteriostatik adalah antibiotik yang menghambat pertumbuhan bakteri, sedangkan bakterisid adalah antibiotik yang membunuh mikroba (Setiabudy, 2008).

Resistensi antibiotik juga membawa dampak dari segi ekonomi. Hal ini terlihat dari meningkatnya biaya kesehatan karena dibutuhkannya antibiotik baru yang lebih kuat yang tentunya lebih mahal. Tetapi sayangnya, tidak semua lapisan masyarakat dapat menjangkau antibiotik generasi baru tersebut. Sehingga infeksi bakteri resisten tidak dapat terobati (Utami, 2011)

Oleh sebab itulah diperlukan penyuluhan terhadap masyarakat Arso III Kabupaten Keerom tentang bijak dalam menggunakan antibiotik.

2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Arso III Kabupaten Keerom. Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ditunjukkan pada Gambar berikut :



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode ceramah 50%, diskusi 50%. Langkah-langkah kegiatan pengabdian, adalah sebagai berikut:

Langkah 1 (Metode Ceramah)

Sebelum ceramah dilakukan, masyarakat diberikan beberapa soal terlebih dahulu untuk di jawab (Pre-Test), setelah ceramah dan tanya jawab, akan dilakukan kembali Post Test. Peserta diberikan informasi terkait obat-obatan beserta fungsi antibiotik. Lalu, dijelaskan secara rinci penggunaan obat yang irasional, khususnya antibiotik akan menimbulkan terjadinya resistensi. Resistensi antibiotik adalah perubahan kemampuan bakteri hingga menjadi kebal terhadap antibiotik. Langkah pertama diselenggarakan selama 60 menit.

Langkah 2 (Metode Diskusi)

Peserta diarahkan untuk memberikan pertanyaan dari brosur yang dibagikan dan dari materi yang disimak. Setiap pertanyaan dijawab langsung oleh pemateri dengan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta. Langkah kedua diselenggarakan selama 60 menit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Perbaikan pola pikir beserta pengetahuan masyarakat mengenai cara penggunaan obat yang baik dan benar terutama antibiotik dapat dilihat dari perbedaan nilai rata-rata pre-test dan post-test. Nilai rata-rata pre-test adalah 61, sedangkan nilai rata-rata post-test adalah 70. Pada hasil pre-test 20 peserta, nilai tertinggi, yaitu 80 didapatkan oleh 2 peserta dan nilai terendah, yaitu 40 didapatkan oleh 1 peserta. Pada hasil post-test nilai tertinggi, yaitu 90 didapatkan oleh 1 peserta dan nilai terendah, yaitu 60 didapatkan oleh 5 peserta (Tabel 1) Dari hasil tersebut dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan antibiotik yang benar dan tepat juga kesadaran dan keterampilan masyarakat meningkat dalam pemilihan, penggunaan dan pembuangan obat yang baik dan benar.



Gambar 1. Sosialisasi kepada masyarakat

Tabel 1. Hasil Pre Test dan Post Test

Nama	Nilai Pra Test	Nilai Post Test
Bpk. Wo	60	70
Bpk. Jk	50	70
Bpk. Co	40	60
Ibu Mh	70	70
Ibu Si	60	70
Ibu Lk	50	60
Ibu Mh	70	70
Ibu Jaya	80	90
Bpk. Ha	80	80
Ibu Da	70	70
Bpk. Jd	60	70
Ibu Mm	50	70
Ibu Li	60	70
Bpk. Bm	60	70
Ibu Ch	60	60
Bpk. Ju	70	80

Ibu Nn	60	70
Bpk. Ya	70	80
Ibu Gu	50	60
Ibu Su	50	60
Nilai Rata-Rata	1220	1400

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang obat terutama antibiotik yang perlu diketahui oleh masyarakat. Indikator bahwa obat yang digunakan secara tepat dan benar (rasional), antara lain (a) tepat diagnosis; (b) tepat pemilihan obat; (c) tepat indikasi; (d) tepat pasien; (e) tepat dosis; (f) tepat cara dan lama pemberian; (g) tepat harga; (h) tepat informasi; dan (i) waspada efek samping.

Hasil yang diperoleh peserta mengalami peningkatan pemahaman terkait penggunaan obat-obatan terutama antibiotika. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata pre-test dan post-test, yaitu 61 menjadi 70. Peserta juga dapat menganalisis dan mencatat data-data yang perlu diperhatikan pada obat yang akan digunakan, sehingga penggunaan obat yang baik dan tepat dapat tercapai. Data yang dituliskan oleh peserta antara lain nama bahan aktif, nama dagang, indikasi, aturan pemakaian efek samping dan kontradiksi obat. Selain itu peserta juga dapat mengecek tanggal kadaluwarsa obat dan mengetahui golongan obat (obat bebas, obat bebas terbatas, atau obat keras).

4. SIMPULAN

Pemberian sosialisasi penggunaan Antibiotik di Arso III Kabupaten Keerom dapat dikatakan berhasil dapat dilihat dari nilai rata-rata pre-test dan post-test, yaitu 61 menjadi 70, serta dengan adanya metode ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam menggunakan obat terutama Antibiotik.

5. SARAN

Saran selanjutnya, edukasi dan sosialisasi seperti ini perlu dilakukan di beberapa daerah lain yang masih minim sarana prasarana pelayanan kesehatan guna mengurangi resiko penggunaan obat yang tidak tepat dan mencegah terjadinya resistensi antibiotik di kalangan masyarakat luas. Oleh karena itu peran nyata dari pemerintah pusat, dinas kesehatan setempat dan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam menunjang kesuksesan kegiatan ini

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua LPPM USTJ, PUSKESMAS Arso III Kabupaten Keerom dan masyarakat serta TIM mahasiswa yang telah memberi dukungan terhadap keberhasilan pengabdian ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- [1].Centers for Disease Control and Prevention. Antibiotic Resistent Treat. 2013. <http://www.cdc.gov/drugresistance/threat-report-2013/>. Diakses September 2015
- [2].Deshpande, J. D., Joshi, M. 2011. Antimicrobial resistance: the global public health challenge. International Journal of Student Research. Volume I. Issue 2.
- [3].Hadi U. 2006. Resistensi Antibiotik. Dalam :Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 5 Jilid 3, Jakarta, 2206: 1725-8.
- [4].Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2406 tahun 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Menkes RI.
- [5].Setiawati, Arini, et al. 2007. Pengantar Farmakologi. Dalam: Farmakologi dan Terapi. Edisi 5.Jakarta : Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [6].Setyabudi, Rianto. 2007. Pengantar Antimikroba. Dalam :Farmakologi dan Terapi. Edisi 5, Jakarta: Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

- [7]. Utami, E.R. 2011. Antibiotika, resistensi dan rasionalitas terapi. El-Hayah, vol. 1, no. 4, hh. 191-198.
- [8]. Wilianti, Novi Praktika. 2009. Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih pada Bangsa Penyakit Dalam di RSUP Dr.Kariadi Semarang Tahun 2008. Skripsi: Univesitas Diponegoro.