

Pelatihan Swamedikasi Penyakit Saluran Nafas Dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)

Daniek Viviandhari^{1*}, Maifitrianti², Nurhasnah³

^{1*,2,3} Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi dan Sains, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jl. Delima II Gg. 4, Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia.

Email: daniek.viviandhari@uhamka.ac.id^{1*}, maifitrianti@uhamka.ac.id², nurhasnah@uhamka.ac.id³

Histori Artikel:

Diterima 18 Juli 2022; *Diterima dalam bentuk revisi* 12 Agustus 2022; *Diterima* 15 Agustus 2022; *Diterbitkan* 18 Agustus 2022. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) AMIK Indonesia.

Abstrak

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2021 persentase penduduk yang mengobati sendiri selama sebulan terakhir di Jawa Barat tergolong tinggi, persentasenya mengalami peningkatan dari 73,32% di tahun 2019 menjadi 88,28% di tahun 2021, bahkan lebih tinggi dibandingkan DKI Jakarta yang persentasenya 85,69%. Survei pendahuluan pada warga RT 005/ RW 013 Desa Pasir Angin, Cileungsi, Jawa Barat menunjukkan bahwa 86% warga melakukan swamedikasi terutama untuk mengatasi gangguan saluran nafas. 65,1% dari warga yang melakukan swamedikasi menyimpan obat sisa hingga tanggal kadaluarsa. Tingginya persentase perilaku menyimpan obat sisa menimbulkan risiko penggunaan obat yang salah atau penyalahgunaan, atau risiko kadaluarsa. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman warga mengenai swamedikasi yang tepat belum memadai. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman warga mengenai swamedikasi dan melatih warga dalam melakukan swamedikasi dengan tepat terkait obat-obatan gangguan saluran nafas serta agar warga mengetahui kandungan obat dengan efek farmakologi tertentu yang diukur dengan kuesioner. Metode yang digunakan pada pengabdian ini adalah pelatihan dan penyuluhan menggunakan model CBIA. Sebanyak 27 peserta diberikan edukasi terlebih dahulu mengenai penyakit dan terapi pada penyakit gangguan saluran nafas, kemudian dilakukan pelatihan dengan metode interaktif melalui pengisian lembar kerja. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan dan pengisian lembar kerja. Berdasarkan hasil pengolahan data, terdapat peningkatan signifikan nilai rata-rata pengetahuan peserta mengenai swamedikasi sebesar 26,30% ($p=0,01$). Peserta juga mampu mengidentifikasi informasi-informasi penting yang terdapat dalam kemasan obat. Edukasi tentang swamedikasi dapat meningkatkan wawasan peserta. Pelatihan swamedikasi mampu meningkatkan kemampuan peserta dalam memutuskan penggunaan obat dalam swamedikasi.

Kata Kunci: Swamedikasi; Penyakit Saluran Nafas; CBIA; GeMa CerMat.

1. Pendahuluan

Pengobatan sendiri (swamedikasi) dapat didefinisikan sebagai penggunaan obat-obatan untuk mengobati gangguan atau gejala yang didiagnosis sendiri, atau penggunaan obat yang diresepkan secara intermiten atau terus menerus untuk penyakit atau gejala kronis atau berulang [1]. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2021 persentase penduduk yang mengobati sendiri selama sebulan terakhir di Jawa Barat tergolong tinggi, persentasenya mengalami peningkatan dari 73,32% di tahun 2019 menjadi 88,28% di tahun 2021, bahkan lebih tinggi dibandingkan DKI Jakarta yang persentasenya 85,69% [2].

Sejumlah 103.860 atau 35,2% dari 294.959 RT di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi RT di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%). Rerata sediaan obat yang disimpan hampir 3 macam. Dari 35,2% RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8%. Adanya obat keras non OWA (Obat Wajib Apotek) dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Terdapat 81,9% RT menyimpan obat keras dan 86,1% RT menyimpan antibiotika yang diperoleh tanpa resep. Jika status obat dikelompokkan menurut obat yang 'sedang digunakan', obat 'untuk persediaan' jika sakit, dan 'obat sisa' maka 32,1% RT menyimpan obat yang sedang digunakan, 47,0% RT menyimpan obat sisa dan 42,2% RT yang menyimpan obat untuk persediaan. Obat sisa dalam hal ini adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan. Seharusnya obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah (*misused*) atau disalahgunakan atau rusak/kadaluarsa [3].

Cukup besarnya persentase masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi, terutama di wilayah Jawa Barat, dan terdapatnya ketidakrasionalan penggunaan obat swamedikasi menyebabkan kekhawatiran tim pengabdian, dalam hal ini sebagai apoteker, mengingat swamedikasi yang tepat dan bertanggung jawab adalah ketika masyarakat yang melakukan swamedikasi dibantu/diarahkan oleh apoteker dalam hal rekomendasi obat, maka kami melakukan survei pendahuluan pada warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Jawa Barat mengenai perilaku swamedikasi warga.

Survei dengan media *google form* ini dilakukan untuk memetakan tindakan swamedikasi warga. Sebanyak 43 warga berpartisipasi dalam penjarangan data ini. Pertanyaan terdiri atas 2 bagian, yaitu 4 pertanyaan mengenai data demografi responden, dan 21 pertanyaan tentang swamedikasi. Hasil survei menunjukkan bahwa 86% warga melakukan swamedikasi, dengan mayoritas melakukan swamedikasi 1 kali sebulan, swamedikasi umumnya dilakukan untuk mengatasi gangguan saluran nafas, 65,1% menyimpan obat sisa hingga tanggal kadaluarsa, mayoritas membeli obat dari apotek, informasi mengenai swamedikasi terutama dari keluarga, alasan terbanyak melakukan swamedikasi adalah sakit ringan, 83,7% tidak mengalami efek samping, mayoritas menghentikan pengobatan jika terjadi efek samping, dan 78,3% bersedia mengikuti kegiatan pelatihan swamedikasi.

Tingginya persentase perilaku menyimpan obat sisa menimbulkan kekhawatiran, karena rentan terjadi penggunaan obat yang salah atau penyalahgunaan, atau risiko kadaluarsa. Tindakan jika terjadi efek tidak baik akibat swamedikasi yang berupa penghentian obat sebetulnya tepat dilakukan, namun jika hanya berhenti pada tahapan tersebut, kemungkinan masalah kesehatan masyarakat tidak tertangani dengan baik, idealnya masyarakat dapat berkonsultasi lanjut dengan apoteker sebagai tenaga kesehatan yang berperan untuk memberikan rekomendasi yang tepat saat swamedikasi.

Mengacu pada permasalahan mitra yang telah dirumuskan, terdapat solusi yaitu dengan mengadakan edukasi penggunaan obat yang benar dan tepat dalam praktek swamedikasi pada penyakit saluran pernafasan melalui kegiatan berupa ceramah serta diskusi dan pemberian brosur, serta metode edukasi interaktif berupa pelatihan CBIA (Cara Belajar Insan Aktif). Edukasi ini merupakan bagian dari pelaksanaan program GeMa CerMat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) Kemenkes. Peran tenaga kefarmasian terutama Apoteker di komunitas perlu ditingkatkan dalam memberikan pelayanan informasi tentang obat, baik dalam upaya pengobatan (kuratif), maupun upaya promotif dan preventif (pencegahan penyakit). Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Salah satunya dengan kegiatan penyebaran informasi dan pemberdayaan masyarakat dengan metode CBIA [4].

Dalam rangka percepatan upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kepedulian, dan keterampilan masyarakat mengenai penggunaan obat secara rasional, dilaksanakan program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) yang merupakan wadah penggerakan penggunaan obat rasional, CBIA dan program terkait lain yang berkesinambungan dengan melibatkan lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait [4]. GeMa CerMat merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui rangkaian kegiatan dalam rangka mewujudkan kepedulian, kesadaran, pemahaman, dan keterampilan masyarakat dalam

menggunakan obat secara tepat dan benar [5]. Dengan dilaksanakannya GeMa CerMat, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya penggunaan obat secara tepat dan benar, meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memilih, mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan memusnahkan obat secara tepat dan benar, dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional [4].

Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) adalah suatu metode pendidikan masyarakat yang didasarkan pada proses belajar mandiri, melibatkan insan aktif dalam diskusi dengan mencari sumber-sumber informasi yang terdapat dalam media informasi tertulis (kemasan dan lembar informasi obat, brosur, dan sumber lainnya) untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk memilih obat yang diperlukan dalam swamedikasi yang rasional. Metode ini telah dikembangkan dan diadopsi oleh beberapa negara di Asia serta diakui oleh WHO. Kegiatan *pilot project* CBIA terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam memilih dan menggunakan obat, serta terlihat adanya antusiasme dari kader maupun tenaga kesehatan [4].

Penelitian pendahuluan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi influenza dan batuk pada masyarakat di Pontianak dan Kudus [6,7]. Sebuah penelitian yang membandingkan metode CBIA dan FGD dalam meningkatkan pengetahuan dan ketepatan *caregiver* dalam upaya swamedikasi anak menunjukkan bahwa kedua metode tersebut sama-sama mampu meningkatkan ketepatan responden dalam swamedikasi demam pada pasien anak [8]. Ketiga penelitian tersebut mendasari dilakukannya pengabdian ini. Harapannya, dengan meningkatkan pengetahuan warga, maka perilaku swamedikasi menjadi rasional. Beberapa kegiatan pemberdayaan masyarakat mengenai swamedikasi dengan metode CBIA telah dilakukan di beberapa daerah di Indonesia. Kegiatan tersebut terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih dan menggunakan obat-obatan untuk swamedikasi [9–11].

Perbedaan utama antara kegiatan pengabdian ini dengan kegiatan sebelumnya adalah bahwa tema swamedikasi pada kegiatan ini spesifik pada gangguan penyakit tertentu, yaitu gangguan saluran nafas. Tema swamedikasi secara umum mencakup banyak keluhan penyakit ringan. Dikhawatirkan peserta pelatihan tidak cukup mampu menyerap semua informasi yang diberikan saat pemaparan materi maupun saat pelatihan, mengingat item obat yang sangat banyak. Dengan pembahasan spesifik pada penyakit saluran nafas, harapannya peserta fokus pada penyakit ringan yang prevalensinya tinggi dahulu. Lingkup penyakit lain dapat dibahas pada kegiatan yang akan datang.

Metode CBIA ini diutamakan bagi para ibu rumah tangga melalui kader kesehatan yang aktif di masyarakat. Melalui metode ini diharapkan masyarakat mitra pengabdian, dimana mayoritas merupakan para ibu rumah tangga, dapat lebih aktif dalam mencari informasi mengenai obat yang digunakan oleh keluarga, menggunakan dan mengelola obat di rumah tangga secara tepat, serta mempunyai sikap kritis terhadap informasi yang ada. Berdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan oleh tim pengabdian, maka permasalahan prioritas mitra yaitu: masalah kesehatan ringan yang paling banyak dialami warga adalah penyakit terkait gangguan saluran nafas, pemahaman warga mengenai swamedikasi yang tepat belum memadai, belum familiarnya warga akan peran apoteker sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab melakukan supervisi saat warga melakukan swamedikasi. Maka penting dilakukan edukasi dan pelatihan mengenai swamedikasi di kalangan masyarakat.

1.1. Tujuan Kegiatan

- a. Memberikan pemahaman kepada peserta secara jelas mengenai swamedikasi yang rasional, khususnya penyakit terkait gangguan saluran nafas
- b. Meningkatkan keterampilan peserta dalam memutuskan penggunaan obat untuk swamedikasi dengan tepat.
- c. Memperkenalkan kepada warga akan peran apoteker sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab melakukan supervisi saat warga melakukan swamedikasi.

1.2. Manfaat Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini bermanfaat untuk membekali warga dalam membuat keputusan saat melakukan swamedikasi supaya tindakan swamedikasi yang dilakukan tepat dan rasional.

2. Realisasi Kegiatan

2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan PKM dibagi menjadi 2 tahap yaitu pertama berupa analisis situasi (survei menggunakan kuesioner via *google form* untuk memperoleh gambaran perilaku swamedikasi masyarakat) dan kedua berupa pelatihan pemilihan dan penggunaan obat untuk swamedikasi penyakit saluran nafas dengan metode CBIA. Pelatihan bagi masyarakat ini dibagi menjadi tiga kegiatan, yaitu: penyuluhan mengenai penatalaksanaan penyakit pada saluran nafas (masyarakat diberikan edukasi mengenai tatalaksana penyakit pada saluran nafas dan peserta diberikan brosur cara penggunaan obat dan penggolongan obat serta brosur swamedikasi penyakit pada saluran nafas sebagai salah satu media edukasi. Brosur ini diharapkan dapat dipergunakan juga sebagai sarana promosi dan sosialisasi bagi masyarakat umum lainnya. Materi edukasi ini disampaikan oleh apoteker), pelatihan swamedikasi yang tepat dengan metode CBIA, serta evaluasi kegiatan. Sasaran kegiatan ini adalah Warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin.

Pada kegiatan pelatihan ini peserta dibagi menjadi 3 kelompok yang terdiri dari 8-9 orang/kelompok untuk selanjutnya melakukan diskusi interaktif dan proses belajar secara mandiri. Tutor mendampingi dan bertugas memicu peserta agar belajar mandiri dan aktif serta memiliki sikap kritis dalam mencari informasi. Kegiatan yang dilaksanakan dibagi menjadi 3 tahap yaitu [4,5]:

1. Tahap I
 - a) Setiap kelompok dibagikan paket obat yang terdiri dari sirup, tablet dan drop yang telah disiapkan.
 - b) Peserta mengamati kemasan obat dan mempelajari informasi yang tertera yaitu nama dagang, nama bahan aktif, dosis/kekuatan bahan aktif, bahan aktif utama dan tambahan pada obat kombinasi.
 - c) Peserta mengelompokkan obat dan mendiskusikan hasil pengamatan.
2. Tahap II
 - a) Peserta mengumpulkan informasi yang diperlukan sebagai dasar melakukan *self-medication* dari kemasan dan brosur, yaitu nama bahan aktif, indikasi, aturan penggunaan, efek samping dan kontraindikasi.
 - b) Peserta mengisi lembar kerja yang telah disediakan dengan baik dan membandingkan informasi antar sediaan.
3. Tahap III
 - a) Peserta diminta untuk mengerjakan pencatatan informasi seperti kegiatan tahap II, terhadap obat yang ada di rumah masing – masing.
 - b) Setelah menjelaskan kegiatan tahap III, diskusi ditutup dengan rangkuman oleh salah satu Tutor atau Narasumber, mengidentifikasi kembali temuan – temuan penting yang diperoleh di masing – masing kelompok, dan memberikan pesan-pesan untuk memperkuat dampak intervensi.

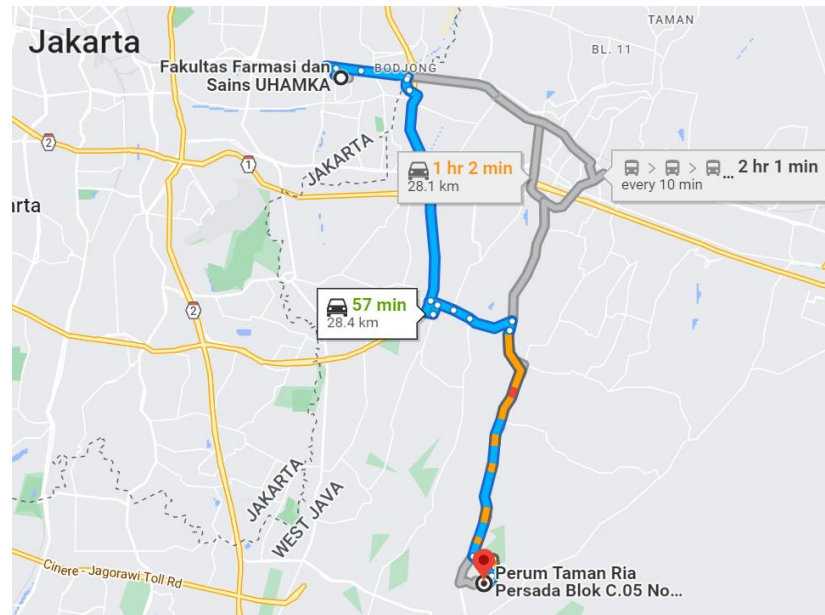
Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Peserta diminta untuk mengisi lembar kuesioner. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai pengaruh penyuluhan dan pelatihan terhadap pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi penyakit saluran nafas. Evaluasi dilakukan saat pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Selanjutnya, data dianalisis secara statistik menggunakan uji Wilcoxon.

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada 3 Juli 2022 pukul 08.00-12.00 WIB. Persiapan pelaksanaan kegiatan kurang lebih berlangsung selama 1 bulan.

c. Tempat Kegiatan

Lokasi pengabdian ini adalah RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Jawa Barat.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan.

2.2. Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Kegiatan pelatihan swamedikasi yang tepat dengan metode CBIA dilaksanakan di RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin secara *offline* (luring). Peserta yang hadir sejumlah 27 orang yang terdiri dari ibu-ibu warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Cileungsi. Pada tahap awal kegiatan, peserta diberikan materi ceramah terkait swamedikasi obat gangguan saluran nafas. Materi berupa tata laksana penyakit flu, batuk, dan rhinitis alergi. Materi lain berupa pengenalan penggolongan obat, informasi penandaan obat yang terdapat dalam kemasan obat yang beredar di pasaran, *Beyond Use Date* (BUD), serta perlakuan obat sisa. Materi tersebut juga didapatkan warga dalam bentuk brosur dengan harapan materi dapat dipelajari kembali di rumah.



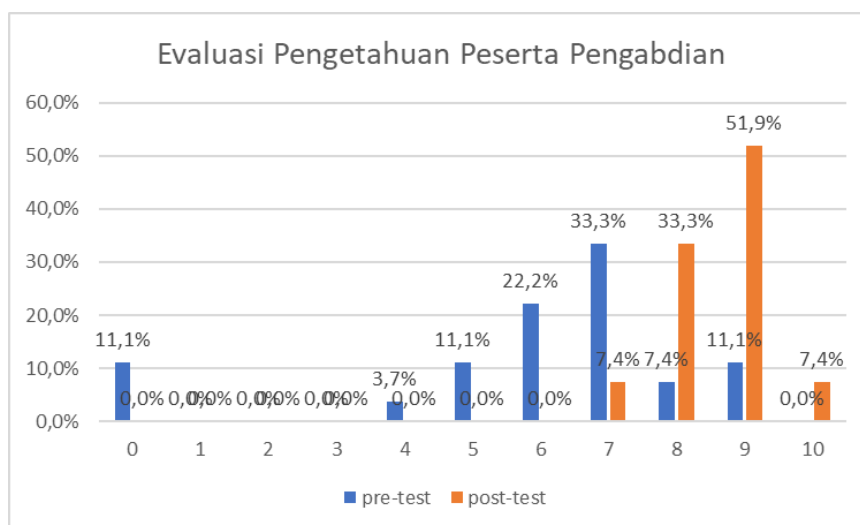
Gambar 2. Penyampaian materi edukasi

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pelatihan dengan metode CBIA. Kegiatan ini berlangsung interaktif karena peserta diminta untuk praktek langsung menelaah informasi yang terdapat pada kemasan obat maupun leaflet informasi dalam kotak obat lalu menuliskannya pada lembar kerja. Dalam kegiatan ini, peserta tiap kelompok dipandu oleh tutor yang memfasilitasi pertanyaan-pertanyaan yang muncul dari peserta.



Gambar 3. Pelatihan swamedikasi metode CBIA

Tahap berikutnya, setelah peserta menganalisis menggunakan obat contoh yang disediakan tim pengabdian, peserta melakukan penelaahan menggunakan obat-obat yang dibawa peserta dari rumah masing-masing. Kemudian tutor dan peserta berdiskusi mengenai obat-obatan yang telah ditelaah beserta lembar kerjanya. Pada diskusi ini, peserta mampu menjawab pertanyaan seputar informasi mengenai obat dan swamedikasi dengan baik. Hal ini mengindikasikan bahwa informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh peserta.



Gambar 4. Nilai *pre-test* dan *post-test* peserta

Instrumen kuesioner yang berisi 10 pertanyaan seputar swamedikasi digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta pengabdian mengenai swamedikasi. Kuesioner ini diisi oleh peserta pengabdian sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat. Analisis statistik hasil *pre-test* dan *post-test* peserta pengabdian menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta secara bermakna dengan nilai $p\text{ value}=0,01$ ($p<0,05$). Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa sebelum edukasi dilakukan, peserta mampu menjawab rata-rata dengan nilai 59,6. Kemudian setelah edukasi peserta dapat menjawab pernyataan benar dengan rata-rata nilai 85,9. Hal ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta tentang materi yang diberikan sebesar 26,30%. Kegiatan serupa di Kabupaten Kubu Raya Pontianak menunjukkan bahwa pelatihan swamedikasi dengan metode CBIA mampu meningkatkan pengetahuan peserta sebesar 17,59% [12]. Kegiatan lain di Sumbawa menunjukkan edukasi dagusibu efektif meningkatkan pengetahuan peserta sebesar 38,67% [13]. Pemahaman yang komprehensif tentang penggunaan obat yang tepat diharapkan dapat menjadi panduan masyarakat dalam melakukan swamedikasi,

sehingga terapi menjadi rasional dan tidak terjadi kesalahan pengobatan maupun resiko efek samping obat [14].

Hasil lain kegiatan pengabdian ini adalah berupa peningkatan ketrampilan peserta dalam mengidentifikasi informasi-informasi penting yang terdapat baik pada kemasan obat maupun leaflet yang terdapat di dalam obat. Harapannya, ibu-ibu peserta pelatihan dapat merekomendasikan obat yang tepat jika terdapat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan ringan di rumah. Jika dibandingkan dengan kegiatan pengabdian sebelumnya, maka peningkatan pemahaman materi swamedikasi peserta pada pengabdian ini tergolong cukup tinggi. Hanya saja tidak dilakukan analisis lanjut terkait hasil pengisian lembar kerja peserta. Penilaian pengetahuan bersumber pada kuesioner *pre-test* dan *post-test* saja. Hambatan utama kegiatan pengabdian adalah mengumpulkan peserta karena kesibukan masing-masing warga membuat banyak warga yang tidak dapat berpartisipasi. Namun demikian, kegiatan ini mendapat respon positif dari warga yang hadir. Warga pun menginginkan kegiatan serupa dapat diadakan kembali dengan tema-tema terkait swamedikasi. Ke depan dapat dibentuk kader-kader di masyarakat yang dapat membantu mengedukasi dan memonitor perilaku swamedikasi masyarakat di lingkungannya.

2.3. Masyarakat Sasaran

Hasil pemetaan penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk di RT 05 adalah 656 jiwa yang terdiri dari 195 KK, 171 anak belum masuk sekolah atau berumur kurang dari 6 tahun, 70 pelajar (SD, SMP dan SLTA), dan 3 mahasiswa. Pada aspek pekerjaan, sebanyak 189 adalah karyawan, 117 IRT, 41 wiraswasta, 22 guru, 5 wirausaha, 5 buruh harian, 1 supir, dan 1 PNS. Mayoritas ibu-ibu di lingkungan ini adalah ibu rumah tangga. Ibu-ibu ini memiliki peran besar dalam keluarga, termasuk dalam hal memilih dan memutuskan penggunaan obat swamedikasi dalam lingkup keluarga. Seperti dalam sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa ibu-ibu rumah tangga yang diedukasi mengenai swamedikasi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu-ibu yang tidak diedukasi [15]. Edukasi dan pelatihan ini membuka wawasan ibu-ibu dalam hal penggunaan obat-obat yang banyak beredar di pasaran sehingga perilaku swamedikasi menjadi rasional dan ibu-ibu lebih berhati-hati dalam memilih obat bagi keluarganya.

3. Tinjauan Hasil yang dicapai

Edukasi tentang swamedikasi dapat meningkatkan wawasan peserta pengabdian. Pelatihan swamedikasi mampu meningkatkan kemampuan peserta pengabdian dalam memutuskan penggunaan obat dalam swamedikasi. Perlu dilakukan pelatihan swamedikasi dengan tema penyakit lain yang umum dijumpai di masyarakat.

4. Daftar Pustaka

- [1]. World Health Organization, 2000. *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication* (No. WHO/EDM/QSM/00.1). World Health Organization.
- [2]. BPS. 2021. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir 2019-2021. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/30/224/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>.
- [3]. Kemenkes, R.I., 2013. Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. *Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013*, pp.110-119.
- [4]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) [Internet]. Kemenkes RI. 1–133 p. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-cerमत/>.

- [5]. Kementerian Kesehatan RI. 2015. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat.
- [6]. Triani, L.A., Hariyanto, I.H. and Rizkifani, S., 2022. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk selama Masa Pandemi Covid-19. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(3), pp.637-643. DOI: <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i3.15669>.
- [7]. Rosyidah, K.A. and Fanani, Z., 2021. Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat Di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 5(2), pp.26-30. Available from: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/IJF/article/download/1175/753>.
- [8]. Lathifah, M.A., Susanti, S., Ilham, M. and Wibowo, A., 2015. Perbandingan metode cbia dan fgd dalam peningkatan pengetahuan dan ketepatan caregiver dalam upaya swamedikasi demam pada anak. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 2(2), p.4. DOI: <https://doi.org/10.7454/psr.v2i2.3336>.
- [9]. Musdalipah, M., 2018. Pemberdayaan masyarakat tentang swamedikasi melalui edukasi Gema Cermat dengan metode CBIA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp.106-112. DOI: <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v2i1.1085>.
- [10]. Khairunnisa, K. and Nasution, E.S., 2017. Pembinaan Masyarakat Sebagai Aplikasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat). *ABDIMAS TALENTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), pp.125-133. DOI: <https://doi.org/10.32734/abdimestalenta.v2i2.2304>.
- [11]. Ariyani, H., 2017. Gerakan Bucer “Ibu Cerdas” Melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (Cbia) Sebagai Sarana Mewujudkan Pemilihan Dan Penggunaan Obat Yang Rasionaldi Kelurahan Sungai Andai Banjarmasin, Kalimantan Selatan. *UNES Journal of Community Service*, 2(2), pp.105-112.
- [12]. Fajriaty, I., Nurbaeti, S.N., Kurniawan, H. and Nugraha, F., 2019. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Swamedikasi dan Penggunaan Obat yang Rasional (POR) Menggunakan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). *Al-khidmah*, 2(2), pp.34-41. DOI: <https://doi.org/10.1201/9781315274508-20>.
- [13]. Agustikawati, N. and Efendy, R., 2021. Peningkatan Pengetahuan Swamedikasi Ibu Rumah Tangga Dalam Pengelolaan Obat Di Rumah Melalui Edukasi Dagusibu. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(3), pp.393-398. Available from: <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/209>.
- [14]. Muliasari, H., Ananto, A.D., Puspitasari, C.E., Deccati, R.F. and Utami, V.W., 2020. Pelatihan Penggunaan Obat Secara Tepat Untuk Swamedikasi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(3), pp.604-610. DOI: <https://doi.org/10.31764/jces.v3i3.2750>.
- [15]. Handayani, R., 2018. Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Pengobatan Sendiri untuk Penatalaksanaan Demam dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), pp.27-30. DOI: <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.240>.