

Pengenalan *Wound Dressing* Serta Cara Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Luka Ringan

Agitya Resti Erwiyani¹, Mona Saparwati², Jatmiko Susilo³

^{1,3}Prodi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo

² Prodi SI Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo

¹agityaresti@gmail.com

ABSTRAK

Kecelakaan rumah tangga merupakan penyakit sosial yang dekat dengan kehidupan keluarga, kemiskinan, kepadatan penduduk, kesempatan pendidikan dan keterbatasan pelayanan kesehatan. Dampak dari kecelakaan ini sering mengakibatkan luka yang memerlukan perawatan luka agar tidak terjadi infeksi. Antibiotik telah digunakan secara luas dalam mengatasi berbagai penyakit infeksi dengan peningkatan penggunaan setiap tahunnya. Pelayanan kefarmasian yang bijak terkait penggunaan antibiotik dapat mewujudkan terapi antibiotik yang bijak dan mencegah resistensi, serta dilakukan bertanggung jawab agar kualitas pasien meningkat. Tujuan dari pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai bagaimana perawatan luka ringan dan pengobatannya pada lingkungan keluarga. Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan informasi kesehatan menggunakan media zoom meeting dan diupload ke dalam youtube. Penilaian pengetahuan dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan pretest dan posttest tentang bagaimana cara merawat dan membalut luka infeksi ringan dan pengobatannya. Hasil posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan perawatan luka responden dengan rata-rata 4,86 dan peningkatan pengetahuan responden resistensi antibiotik yakni rata-rata nilai post test menjadi 4,68. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berjalan baik dan diharapkan responden dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Kata kunci: perawatan luka, obat, antibiotik

ABSTRACT

Household accidents are a social disease close to family life, poverty, overcrowding, educational opportunities and limited health services. The impact of these accidents often results in wounds that require wound care to prevent infection. Antibiotics is uses in the treatment of various infectious diseases with increasing use every year. Wise pharmaceutical services related to the use of antibiotics can realize wise antibiotic therapy and prevent resistance, and are carried out responsibly so that the quality of patients improves. The purpose of community service is to increase community knowledge about how to treat minor wounds and their treatment in the family environment. The method used in community service activities is by providing health information using zoom media meetings and uploading it to YouTube. The assessment of knowledge was carried out by measuring the level of knowledge in the pretest and posttest on how to treat and dress minor infectious wounds and their treatment. The post-test results showed an increase in the respondents' knowledge of wound care with an average of 4.86 and an increase in the knowledge of respondents with antibiotic resistance, namely the average post-test score to 4.68. It can be concluded that community service activities are running well and it is hoped that respondents can apply the knowledge they have acquired in the family and community environment.

Keywords: wound dressing, medicine, antibiotic

1. PENDAHULUAN

Kecelakaan rumah tangga merupakan penyakit sosial yang dekat dengan kehidupan keluarga, kemiskinan, kepadatan penduduk, kesempatan Pendidikan dan keterbatasan pelayanan kesehatan. Prevalensi kecelakaan

rumah tangga pada pedesaan sebesar 1,95% dan di daerah perkotaan 1,17%. Penyebab kecelakaan di pedesaan akibat terkena benda tajam (57%), terjatuh (25%), dan terbakar 8%. Sedangkan di perkotaan kecelakaan rumah tangga disebabkan karena terjatuh

40%, terkena benda tajam 28%, dan terbakar 20,7% (Notosiswoyo & Supardi, 2008).

Dalam perawatan luka digunakan balut luka untuk melindungi bagian tubuh yang terluka. Pemilihan balut luka akan mempengaruhi kecepatan penyembuhan luka. Balut luka ada yang bersifat moist, berbentuk hidrogel serta mengandung film transparan yang sifatnya tahan air. Pemberian informasi mengenai balut luka penting dalam mendukung penyembuhan luka (Fatmadona & Oktarina, 2016).

Akibat kecelakaan yang terjadi dapat menyebabkan infeksi. Penyakit infeksi merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai dunia termasuk Indonesia. Perawatan penyakit infeksi tidak hanya dilayani di rumah sakit saja, tetapi juga di fasilitas kesehatan lainnya bahkan di rumah (Kemenkes, 2017).

Dalam penanganan kasus – kasus infeksi sering infeksi digunakan antibiotik. Antibiotik telah digunakan secara luas dalam mengatasi berbagai penyakit infeksi dengan peningkatan penggunaan setiap tahunnya. Apabila antibiotik digunakan secara tepat akan memberikan manfaat yang besar. Tetapi apabila antibiotik yang dipakai ataupun yang diresepkan Dokter tidak tepat akan menimbulkan kerugian luas di bidang kesehatan, seperti timbulnya resistensi antibiotik sehingga akan berdampak pada sektor ekonomi dan generasi di masa datang (Utami, 2011).

Pelayanan kefarmasian yang dijak terkait penggunaan antibiotik oleh Apoteker dapat mewujudkan terapi antibiotik yang bijak dan mencegah resistensi, serta dilakukan bertanggung jawab agar kualitas pasien meningkat. Pemberian edukasi kepada pasien dengan tujuan untuk meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan antibiotik yang diresepkan dengan memberikan informasi mengenai tujuan terapi, cara penggunaan

yang benar dan teratur, tidak boleh berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, menyampaikan reaksi yang tidak diinginkan yang mungkin terjadi serta cara penyimpanan obat (Kemenkes, 2011).

2. PERMASALAHAN MITRA

Hasil pertemuan kelompok dan observasi menghasilkan temuan permasalahan pada kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai bagaimana perawatan luka ringan dan pengobatannya pada lingkungan keluarga antara lain :

- a. Masyarakat terutama ibu – ibu belum banyak yang mengetahui bagaimana cara merawat luka apabila terjadi kecelakaan ringan pada anggota tubuh salah satu anggota keluarganya.
- b. Masyarakat belum mengetahui mengenai macam – macam balut luka
- c. Masyarakat belum mengetahui mengenai cara penggunaan antibiotik yang bijak apabila diresepkan antibiotik oleh dokter untuk mengatasi luka infeksi.
- d. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan dan penyimpanan obat yang baik dan benar

3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan informasi kesehatan menggunakan media zoom meeting dan diupload ke dalam youtube yang dapat diakses pada link <https://www.youtube.com/watch?v=eUaLwrG4MUQ&feature=youtu.be>. Materi yang diberikan sudah dilihat sebanyak 73 kali dan memungkinkan informasi akan lebih luas lagi dilihat sehingga akan memberikan informasi tentang perawatan luka ringan dan pengobatannya pada lingkungan keluarga. Penilaian pengetahuan dilakukan dengan mengukur tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* tentang bagaimana cara merawat dan

membalut luka infeksi ringan dan pengobatannya. Upaya ini diharapkan ada penilaian objektif terhadap pengukuran pengetahuan setelah diberikan materi penyuluhan dan media informasi mengenai Pengenalan *Wound Dressing* Serta Cara Penggunaan Obat Pada Pasien Dengan Luka Infeksi Ringan. Sehingga adanya penilaian tersebut menjadi tindak lanjut kepada pengabdian dan pemangku kebijakan setempat tentang karakter masyarakat tentang peningkatan derajat masyarakat.

4. PEMBAHASAN

Hasil dari pendidikan kesehatan tentang perawatan luka sederhana menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dari responden tentang perawatan luka sederhana di rumah. Hal ini dipengaruhi oleh adanya pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi dengan media yang menarik yang diberikan kepada responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Karina, 2018) bahwa pemberian penyuluhan melalui metode ceramah dengan media power point berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan siswa. Penelitian Saptaningrum (2016) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya pengetahuan adalah adanya rasa takut terhadap penyakit sehingga cenderung menghindari semua hal yang berkaitan dan menyebabkan pengetahuannya menjadi rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, Sulastri, & Jadmiko Arief Wahyudi, 2018), keuntungan dari metode ceramah yaitu bahasa yang disampaikan dengan cara yang mudah dapat dipahami oleh responden serta dengan adanya komunikasi dua arah antara peneliti yaitu pemberi pendidikan kesehatan dan responden dengan memberikan pertanyaan dapat

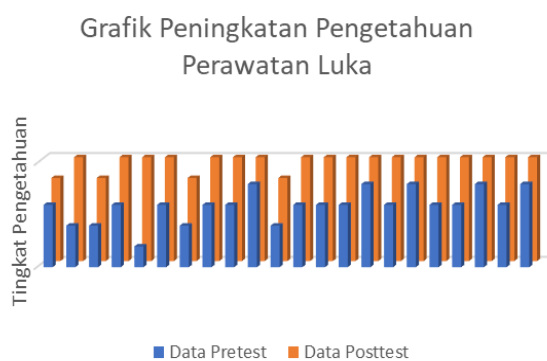
menjadikan responden lebih memahami materi yang disampaikan oleh pemberi pendidikan kesehatan, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap sikap responden. Kenaikan nilai dikarenakan responden telah mendapatkan informasi melalui pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoadmojo, 2012) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang atau masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap dari seseorang yaitu orang lain yang dianggap penting, dalam hal ini adalah pemberi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku sehat. Secara operasional adalah kegiatan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoadmojo, 2012). Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2008) bahwa, tujuan pendidikan kesehatan adalah suatu perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat juga berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Azwar, 2007), dengan adanya informasi yang baru tentang suatu hal dalam hal ini yaitu pendidikan kesehatan tentang perawatan luka sederhana, maka dapat memberikan landasan kognitif pada diri seseorang yang pada akhirnya dapat membentuk sikap terhadap sesuatu hal tersebut. Pendidikan kesehatan adalah upaya

untuk mempengaruhi dan atau mengajak orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat agar melaksanakan perilaku sehat. Secara operasional adalah kegiatan untuk memberikan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Penilaian pengetahuan sikap dan pengetahuan peserta PkM diukur dengan cara pemberian *pretest* dan *posttest*. Upaya ini diharapkan ada penilaian objektif terhadap pengukuran pengetahuan dan sikap setelah diberikan materi penyuluhan dan media informasi mengenai bagaimana perawatan luka ringan dan pengobatannya pada lingkungan keluarga. Sehingga adanya penilaian tersebut menjadi tindak lanjut kepada pengabdian dan pemangku kebijakan setempat tentang karakter masyarakat tentang bagaimana perawatan luka ringan dan pengobatannya pada lingkungan keluarga.



Gambar 1. Grafik Peningkatan Pengetahuan Perawatan Luka

Pada awal kegiatan pengabdian masyarakat, tim melakukan pretest kepada responden. Dari 22 responden yang ikut dalam kegiatan mendapat nilai antara 2 sampai dengan 4 dan nilai rata-rata 2,95. Pertanyaan dalam kuesioner mencakup pengetahuan responden tentang Perawatan Luka meliputi bagian tubuh, jenis luka, tujuan perawatan luka, fungsi kulit dan

perawatan luka. Pada akhir pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, terlihat hasil posttest menunjukkan peningkatan pengetahuan responden melalui peningkatan rata-rata nilai posttest menjadi 4,86 sehingga dapat diketahui adanya peningkatan pengetahuan siswa terkait perawatan luka.

Dalam mengatasi luka infeksi seringkali digunakan antibiotik. Antibiotik adalah kelompok obat yang digunakan untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri. Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghentikan bakteri berkembang biak di dalam tubuh. Antibiotik tidak dapat digunakan untuk mengatasi infeksi akibat virus, seperti flu. Pada dasarnya, infeksi bakteri yang tergolong ringan dapat pulih dengan sendirinya, sehingga pemberian antibiotik dirasa tidak perlu. Namun, ketika infeksi bakteri yang diderita tidak kunjung membaik, dokter dapat meresepkan antibiotik. Selain keparahan kondisi, terdapat juga beberapa pertimbangan lain sebelum akhirnya pasien diberikan antibiotik, yakni: (a) Infeksi yang diderita adalah infeksi menular, (b).terasa mengganggu dan diduga membutuhkan waktu lama untuk sembuh dengan sendirinya dan (c) terdapat risiko tinggi menyebabkan komplikasi.

Antibiotik juga dapat diberikan sebagai langkah pencegahan infeksi bakteri atau dalam dunia medis dikenal sebagai profilaksis. Orang-orang yang diberikan antibiotik untuk profilaksis adalah orang yang memiliki risiko tinggi mengalami infeksi bakteri, seperti ketika orang tersebut menjalani operasi glaukoma atau operasi penggantian sendi. Jenis antibiotik memiliki beberapa jenis, dan masing-masing digunakan untuk mengatasi kondisi yang berbeda. Oleh karena itu hindari penggunaan antibiotik tanpa anjuran dokter, terutama bagi: (a) Ibu hamil dan menyusui, (b). bersamaan dengan pengobatan lain dan (c)

memiliki riwayat alergi antibiotik.

Namun, masih ditemukan perilaku penggunaan antibiotika salah yang menjadi risiko terjadinya resistensi antibiotik, diantaranya: persepan antibiotik secara berlebihan oleh tenaga kesehatan; adanya anggapan yang salah di masyarakat bahwa antibiotik merupakan obat dari segala penyakit; dan lalai dalam menghabiskan atau menyelesaikan treatment antibiotik. Untuk itu, masyarakat harus memahami, demam memang tanda adanya infeksi di dalam tubuh. Namun, tidak semua infeksi disebabkan oleh bakteri, sehingga tidak semua infeksi membutuhkan antibiotika. Prof. Dr. dr Kuntaman, MS., Sp.MKK, seorang anggota Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA). “Semisal pasien patah tulang karena kecelakaan, demam (panas) badannya., terapinya analgesik dan antipirektik, bukan antibiotik. Contoh lain, bakteri E-coli di tubuh kita dalam jumlah tertentu bermanfaat, namun bila jumlahnya terlalu banyak menyebabkan diare. Jika benar karena itu, boleh gunakan antibiotik, meskipun sebenarnya diare ada yang butuh antibiotik ada juga yang tidak,” tutur Prof. Kuntaman.

Setiap bakteri memiliki sifat dan karakteristik sendiri-sendiri, jenis antibiotiknya-pun berbeda-beda. Pemilihan antibiotik yang salah dapat menyebabkan kejadian resistensi. Penyebab lain adalah karena putus obat. Dosis antibiotik harus menghabiskan secara penuh, bila berhenti meminum antibiotik di tengah jalan maka beberapa bakteri yang masih hidup akan menjadi resisten terhadap pengobatan antibiotik di masa depan. Kebanyakan pasien akan berhenti meminum antibiotik setelah gejala penyakit dirasakan menghilang dan kondisi tubuh membaik. Padahal hilangnya gejala penyakit tidak menjamin bahwa semua bakteri telah mati.

Resistensi antibiotik merupakan kondisi suatu bakteri dalam tubuh manusia menjadi resisten (kebal) terhadap antibiotik. Penyebab resistensi ini dapat dikarenakan mutasi bakteri secara alami, maupun diakibatkan oleh pemakaian obat antibiotik yang tidak tepat. Penyebab umum terjadinya resistensi bakteri adalah tidak tepatnya penggunaan antibiotik oleh masyarakat. Perilaku penggunaan antibiotika secara berlebihan mengakibatkan sifat resisten yang semula menguntungkan manusia justru berbalik menjadi ancaman. “Mikroflora atau bakteri baik yang ada di dalam tubuh kita, berfungsi sebagai vaksin alami. Namun, resistensi antibiotika menyebabkan proteksi tubuh melemah, sehingga bakteri yang seharusnya menjadi sahabat justru menjadi sumber penyakit. Ini dinamakan infeksi opportunistic”, terang Prof. Kuntaman.

Resistensi antimikroba (AMR) telah muncul sebagai salah satu tantangan dan menjadi isu kesehatan masyarakat yang semakin menyita perhatian para pemangku kepentingan kesehatan di seluruh dunia. Menurut data WHO, pada tahun 2014 terdapat 480.000 kasus baru multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) di dunia (World Health Organization, 2015) dan 700.000 kematian per tahun akibat bakteri resisten. Selain itu, berdasarkan laporan the Review on Antimicrobial Resistance, diperkirakan bahwa jika tidak ada tindakan global yang efektif, AMR akan membunuh 10 juta jiwa di seluruh dunia setiap tahunnya pada tahun 2050. Angka tersebut melebihi kematian akibat kanker, yakni 8,2 juta jiwa per tahun dan bisa mengakibatkan total kerugian global mencapai US\$ 100 triliun (Neill, 2014). Keprihatinan terhadap semakin banyaknya bakteri yang resistensi dengan antibiotik telah mendorong banyak negara dan berbagai insitusi di dunia untuk

memberikan perhatian yang lebih terhadap isu kesehatan ini.

Penanggung jawab resistensi antimikroba WHO Indonesia, dr. Dewi Indriani, menyatakan bahwa resistensi antibiotik terjadi saat reaksi bakteri terhadap antibiotika tidak sebagaimana harusnya, sehingga antibiotika tidak ampuh lagi. Jika masalah resistensi antibiotika tidak segera ditangani, para pakar memperkirakan bahwa pada tahun 2050, lebih kurang 10 juta orang di dunia meninggal karena resistensi antibiotika. “Resistensi antibiotika mengakibatkan biaya kesehatan menjadi lebih tinggi karena penyakit lebih sulit diobati; butuh waktu perawatan yang lebih lama; dan membawa risiko kematian yang lebih besar,” tambah dr. Dewi.

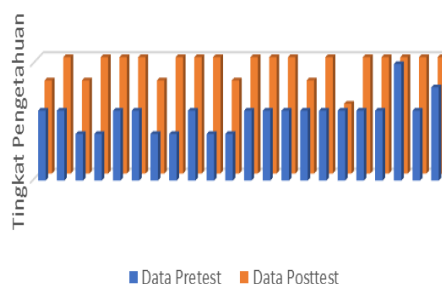
Paraton, H., Ketua Komite Pengendalian Resistensi Antimikroba (KPRA), “Kesadaran masyarakat terhadap pengendalian resistensi bakteri merupakan hal krusial. Namun, bukan hanya masyarakat umum, upaya edukasi juga perlu terus dilakukan terhadap dokter agar dapat bijak dan tepat dalam memberikan resep obat antibiotik kepada pasien. Untuk itu, edukasi mengenai antibiotik di kalangan tenaga kesehatan dan masyarakat harus diperkuat. Penggunaan antibiotik yang tidak terkendali dan tidak tepat, menyebabkan risiko terjadinya resistensi bakteri.”

Kejadian resistensi bakteri bisa dikurangi dengan pemakaian antibiotik secara bijaksana. dibutuhkan perubahan mindset masyarakat dan tenaga kesehatan agar tidak sembarangan menggunakan antibiotika. Antibiotika hanya boleh diresepkan ketika infeksi bakteri telah terjadi. Selain itu, setiap masyarakat harus menyadari bahwa antibiotik harus tetap diminum sesuai resep sampai habis meskipun gejala-gejala penyakit sudah hilang. Cara Bijak Menggunakan Antibiotik

adalah jangan berikan antibiotik untuk semua penyakit. Salah satu penyebab terjadinya resistensi antibiotik adalah konsumsi yang berlebihan., habiskan antibiotik sesuai dengan resep dokter, jangan beli antibiotik sembarangan, tidak perlu simpan antibiotik di rumah, stop penggunaan antibiotik untuk pertumbuhan hewan ternak.

Pada penyampaian materi tentang resistensi antibiotik dan cara bijak mencegah resistensi dari 22 responden yang ikut dalam kegiatan mendapat nilai antara 2 sampai dengan 4 dan nilai rata-rata 2,86. Pertanyaan dalam kuesioner mencakup pengetahuan responden tentang penggunaan obat untuk antibiotik, akibat penggunaan antibiotik tidak tuntas, kapan antibiotik diminum, kapan waktu minum obat, dan manfaat penggunaan antibiotik. Pada akhir pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, terlihat hasil post test menunjukkan peningkatan pengetahuan responden melalui peningkatan rata-rata nilai post test menjadi 4,68 sehingga dapat diketahui adanya peningkatan pengetahuan siswa terkait perawatan luka.

Grafik Peningkatan Pengetahuan Resistensi Antibiotik



Gambar 2. Penyampaian Materi Pemberian Informasi Resistensi Antibiotik

Pemberian informasi obat kepada pasien merupakan kegiatan yang harus dilakukan dengan tujuan agar menunjang pengobatan yang rasional. Informasi yang

penting diberikan kepada pasien adalah mengenai penggunaan dan penyimpanan obat. Obat diberikan dengan tujuan untuk mendiagnosis, mengurangi rasa sakit, mengobati, dan mencegah penyakit. Penggunaan obat untuk pengobatan harus tepat dosis dan waktu pemberian. Masyarakat perlu mendapatkan informasi bagaimana cara memilih, menggunakan, menyimpan obat sebagai upaya pengobatan sendiri lalu kemudian membuang sisa obat dengan benar agar tidak disalahgunakan (Nurmala, Ambarwati, & Oktaviani, 2019).

Pemberian obat terlebih antibiotik harus diberikan informasi lengkap agar tidak tidak terjadi kesalahan penggunaan yang mengakibatkan terjadinya resistensi antibiotik. Sebelum obat digunakan pasien dihimbau untuk memastikan apakah obat yang digunakan sudah betul dan obat dalam kemasan yang masih baik. Selanjutnya dibaca peringatan dan informasi yang tertera dalam kemasan, untuk penggunaan obat dilihat apakah bisa langsung digunakan atau ada hal tertentu yang harus dilakukan (dilarutkan terlebih dahulu). Penggunaan obat juga diberikan sesuai ketentuan, misalnya apabila aturan pakai antibiotik 3x sehari maka dikonsumsi setiap 8 jam dan aturan pakai 2x sehari maka dikonsumsi setiap 12 jam. Pemakaian antibiotik dilakukan sampai habis atau sesuai petunjuk pemakaian dari dokter walaupun gejala penyakitnya sudah hilang.

Penggunaan antibiotik yang tidak tepat akan menyebabkan resistensi. Resistensi didefinisikan pada kondisi dimana pertumbuhan bakteri tidak dapat dihambat dengan pemberian antibiotik secara sistemik dengan dosis normal yang seharusnya atau kadar hambat minimalnya. Resistensi juga dikenal dengan istilah *multiple drugs resistance* dan *cross resistance*. *Multiple drugs resistance* didefinisikan apabila terjadi

resistensi terhadap dua atau lebih obat maupun klasifikasi obat, sedangkan *cross resistance* didefinisikan pada keadaan dimana resistensi suatu obat yang diikuti dengan obat lain yang belum pernah dipaparkan ((Tripathi, 2003).

Resistensi mengakibatkan sifat bakteri berubah dalam satu atau lain sehingga akan menyebabkan penurunan atau hilangnya efektivitas pengobatan. Untuk mencegah terjadinya resistensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya melalui penggunaan obat secara rasional meliputi pemberian antibiotika yang tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat dosis, dan waspada terhadap efek samping antibiotika. Edukasi perlu dilakukan agar pasien tau kapan obat diminum, apakah obat bermanfaat, kapan obat harus diganti atau dihentikan, serta efek samping yang mungkin terjadi (Utami, 2011).

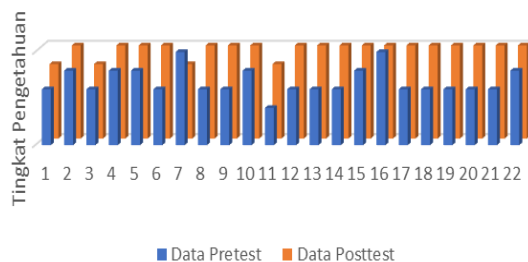
Penggunaan obat merupakan hal yang penting dilakukan untuk menjelaskan mengenai penggunaan obat, dikarenakan permasalahan yang sering terjadi disebabkan kesalahan cara pemakaiannya akibat kurangnya pengetahuan mengenai informasi terkait. Informasi lain yang perlu diberikan kepada pasien adalah informasi tentang penyimpanan obat dengan benar sesuai dengan petunjuk penyimpanan yang tertera pada kemasan obat. Pada saat membeli obat perlu dicek informasi tentang obat di brosur atau kemasan karena semua informasi tentang obat tercantum dalam kemasan.

Ketidaksesuaian penyimpanan obat akan mengakibatkan penurunan stabilitas obat sehingga mempengaruhi efektivitas pengobatan dalam memberikan efek terapi. Penyimpanan obat dilakukan pada tempat yang terlindung dari paparan sinar matahari secara langsung, selain itu hindari penyimpanan obat di tempat yang mudah dijangkau oleh anak-anak. Sebaiknya obat

disimpan pada kotak obat atau almari. Penyimpanan obat pada almari es dilakukan dengan meletakkan obat pada bagian dalam almari es, bukan pada bagian pintu dikarenakan saat pintu almari es dibuka akan terjadi fluktuasi suhu sehingga bisa terjadi peningkatan suhu yang tidak sesuai dengan suhu penyimpanan di almari es. Obat yang sudah tidak digunakan perlu dibuang. Pembuangan obat dilakukan dengan terlebih dahulu menghilangkan label obat, apabila obat berbentuk padat sebaiknya dihancurkan terlebih dahulu sebelum dibuang, sedangkan untuk obat berbentuk cair dibuang ke dalam saluran air. Obat dan kemasan perlu dibuang dengan tujuan agar tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab (Lutfiyati et al., 2017).

Pada penyampaian materi tentang penyimpanan dan penggunaan obat dari 22 responden yang ikut dalam kegiatan mendapat nilai antara 2 sampai dengan 4 dan nilai rata-rata 3,41. Pertanyaan dalam kuesioner mencakup pengetahuan responden tentang Perawatan Luka meliputi apa yang harus dicek saat minum obat, informasi umum Ketika menggunakan obat, alasan obat harus disimpan dengan benar, penyimpanan suhu sejuk dan suhu penyimpanan tablet dan kapsul. Pada akhir pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, terlihat hasil post test menunjukkan peningkatan pengetahuan responden melalui peningkatan rata-rata nilai post test menjadi 4,86. Sehingga dapat diketahui pengetahuan siswa terkait perawatan luka.

Grafik Peningkatan Pengetahuan Penggunaan dan Penyimpanan Obat



Gambar 3. Penyampaian Materi Pemberian Informasi Penyimpanan dan Penyimpanan Obat

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi perawatan luka ringan berjalan dengan baik dan lancar. Hal ini diketahui dari tingkat partisipasi yang dari YouTube yaitu sudah dilihat sebanyak 73 kali. Sosialisasi ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peserta tentang perawatan luka keluarga, cara penggunaan antibiotik serta penyimpanan obat yang benar hal ini terlihat dari peningkatan pengetahuan yang ditunjukkan oleh kuesioner pada semua materi yang diberikan. Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan peserta yang telah diperoleh terlihat dari skor kuesioner.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Universitas Ngudi Waluyo dalam hal ini LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan dana sehingga pengabdian ini bisa berjalan.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar. (2007). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Fatmadona, R., & Oktarina, E. (2016). Aplikasi Modern Wound Care Pada Perawatan Luka Infeksi di RS Pemerintah Kota Padang. *Ners Jurnal Keperawatan*, 12(2), 159 – 165.
- Karina. (2018). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Melalui Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMP Negeri 9 Surakarta. Kemenkes. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Untuk Terapi Kesehatan*. , (2011).
- Kemenkes. (2017). *Permenkes No 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Lubis, F. S., Sulastri, & Jadmiko Arief Wahyudi. (2018). *Perbedaan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Audiovisual Terhadap Tingkat Pegetahuan dan Sikap Perawatan Karies Gigi Anak di Wilayah Puskesmas Wonosegoro II*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lutfiyati, H., Yuliatuti, F., Septie Dianita, P., Fakultas, F. /, Kesehatan, I., & Magelang, U. M. (2017). Pemberdayaan Kader PKK dalam Penerapan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) Obat dengan Baik dan Benar. *Urecol*, (1), 9–14. Retrieved from <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1562>
- Neill, J. O. '. (2014). *Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations The Review on Antimicrobial Resistance Chaired*. (December).
- Notoadmojo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notosiswoyo, M., & Supardi, S. (2008). Uji Coba Modul Penyuluhan Tentang Pencegahan Kecelakaan Pada Penduduk Pra Usia Lanjut dan Usia Lanjut di Kabupaten Sleman. *Media Litbang Kesehatan*, 25(1), 25–32.
- Nurmala, S., Ambarwati, R., & Oktaviani, E. (2019). Peningkatan Keingintahuan; Masyarakat; Penggunaan Obat. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(2), 2–4.
- Nursalam, dkk. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tripathi, K. D. (2003). *Antimicrobial drugs : general consideration. Essential of medical pharmacology* (Fifth edit). Jaypee brothers medical publishers.
- Utami, E. . (2011). Antibiotika, Resistensi dan Rasionalitas Terapi. *El-Hayah*, 1(4), 191–198.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Antimicrobial resistance*.