

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU-IBU PKK DALAM SWAMEDIKASI DAN ASUHAN KEPERAWATAN MANDIRI

Sikni Retno Karminingtyas¹⁾, Dian Oktianti²⁾, Siti Haryani³⁾

^{1,2}Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

³Keperawatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia

¹sikniretno@unw.ac.id, ²dianoktianti@unw.ac.id, ³haryanish01@gmail.com

Diterima 27 Juni 2024, Direvisi 5 Juli 2024, Disetujui 12 Juli 2024

ABSTRAK

Swamedikasi merupakan suatu tindakan yang dilakukan seseorang dalam mengobati penyakit tanpa resep dokter. Selain melakukan swamedikasi dengan obat-obatan, masyarakat seringkali melakukan perawatan terhadap penyakit dengan terapi nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi seperti modifikasi gaya hidup yang meliputi berbagai tindakan yang dapat menunjang penyembuhan seperti demam, nyeri dan lain-lain. Tujuan pengabdian ini untuk memberikan pengetahuan kepada ibu-ibu PKK dalam melakukan swamedikasi, penggunaan obat serta perawatan penyakit ringan yang tepat secara mandiri seperti penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge*. Kegiatan pengabdian dilakukan di dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo dan dilaksanakan dengan sasaran kelompok ibu-ibu PKK sejumlah 25 orang. Sebelum dilakukan penyuluhan dilakukan *screening* ataupun pengambilan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan pengobatan sendiri, pengenalan obat dan contohnya serta asuhan keperawatan mandiri sebagai data *pre-test*. Setelah itu dilakukan pemberian edukasi dan dilanjutkan pengambilan data sebagai *post-test*. Setelah didapatkan data *pre* dan *post test* dilanjutkan dengan pengolahan data. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat, evaluasi sebelum diberikan edukasi, pemahaman ibu-ibu PKK termasuk dalam kategori kurang sebanyak 4 responden (16,00%), cukup sebanyak 14 responden (56,00%) dan baik sebanyak 7 responden (28,00%). Evaluasi setelah diberikan edukasi, pemahaman ibu-ibu PKK mengalami peningkatan yaitu termasuk kategori sangat baik sebesar 25 responden (100,00%).

Kata kunci: *pengetahuan, swamedikasi, keperawatan*

ABSTRACT

Self-medication is an action taken by a person to treat a disease without a doctor's prescription. Apart from self-medicating with drugs, people often treat illnesses with non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapy such as lifestyle modification which includes various actions that can support healing such as fever, pain and others. The aim of this service is to provide knowledge to PKK mothers in carrying out self-medication, using medication and treating minor illnesses appropriately independently, such as treating high fever in children with tepid sponges. The service activity was carried out in Siroto Hamlet RT 3 RW 1, Candirejo Village and was carried out targeting a group of 25 PKK women. Before counseling is carried out, screening or data collection is carried out using a questionnaire regarding knowledge of self-medication, introduction to drugs and examples as well as independent nursing care as pre-test data. After that, education was provided and data collection continued as a post-test. After obtaining the pre and post test data, proceed with data processing. Based on the results of community service activities, evaluations before being given education, PKK women's understanding was included in the poor category as many as 4 respondents (16.00%), sufficient as many as 14 respondents (56.00%) and good as many as 7 respondents (28.00%). Evaluation after being given education, the understanding of PKK mothers has increased, namely in the very good category of 25 respondents (100.00%).

Key words: *knowledge, self-medication, nursing*

PENDAHULUAN

Penggunaan obat sendiri atau swamedikasi dan perawatan gejala atau rasa sakit secara mandiri di rumah sering kali dilakukan terlebih dahulu sebelum seseorang berkunjung ke dokter.

Swamedikasi merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam rangka mengobati seseorang yang dalam memilih dan menggunakan obat untuk mengobati penyakit atau gejala menggunakan obat tanpa resep dan dikatakan aman dalam

penggunaannya. Tujuan dari swamedikasi adalah untuk mengobati penyakit yang tergolong ringan dan pengobatan rutin penyakit jangka panjang sesudah mendapatkan perawatan dari dokter. Contoh dari penyakit yang tergolong ringan antara lain demam, nyeri, pusing, batuk, pilek, gangguan sistem pencernaan yang ringan, cacingan dan penyakit kulit (Kemenkes RI, 2024).

Pengobatan sendiri (swamedikasi) merupakan bagian dari upaya masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri (Rubiyanti, Kosasih, & Rahman, 2021). Swamedikasi dapat dilakukan menggunakan obat-obatan secara modern, herbal, obat tradisional guna merawat diri sendiri dalam mempertahankan kesehatan, pencegahan dan pengatasan gejala dari penyakit. Swamedikasi dapat menggunakan obat seperti obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek, serta obat tradisional. Walaupun demikian swamedikasi tidak berarti mengobati dengan sembarangan (Kemenkes RI, 2024).

Swamedikasi yang dilakukan dengan tepat bermanfaat untuk kesehatan dan dapat menekan biaya kesehatan. Akan tetapi swamedikasi yang kurang atau tidak tepat tentunya akan membahayakan kesehatan bagi masyarakat umum. Gejala yang dirasa tidak membaik dalam jangka waktu tiga hari setelah melakukan swamedikasi sebaiknya segera memeriksakan ke tenaga kesehatan supaya mendapatkan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisinya (Kemenkes RI, 2024). Oleh karenanya masyarakat diharapkan mampu untuk melakukan swamedikasi dengan tepat.

Faktor yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi swamedikasi pasien yaitu perilaku di kalangan masyarakat dalam melakukan swamedikasi (Rikomah, 2018). Berdasarkan beberapa artikel menyebutkan bahwa iklan, riwayat pengobatan, kondisi ekonomi, dan edukasi yang diterima pasien menjadi faktor pendorong pilihan swamedikasi. Faktor edukasi mengenai obat seperti efek samping sangat berperan dalam mencegah efek samping dari pengobatan swamedikasi (Jajuli & Sinuraya, 2018).

Dalam melakukan upaya pengobatan mandiri, masyarakat membutuhkan pengetahuan yang memadai agar penentuan kebutuhan jenis dan jumlah obat dapat diambil berdasarkan alasan rasional. Oleh karena itu pengetahuan mengenai pengobatan mandiri harus diperoleh dari sumber yang jelas dan dapat dipercaya. Proses swamedikasi hendaknya memenuhi persyaratan rasionalitas pengobatan. Salah satu upaya untuk mewujudkan rasionalitas pengobatan adalah masyarakat harus memiliki pengetahuan terkait cara pengelolaan obat mulai dari proses memperoleh, cara pakai,

cara simpan dan cara pembuangan obat (Hajrin, Hamdin, Wirasisya, Erwinayanti, & Hasina, 2020).

Banyaknya jenis obat yang dijual di pasaran memudahkan seseorang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) terhadap keluhan penyakit. Informasi tentang gejala penyakit mungkin belum diketahui masyarakat. Masyarakat seringkali mendapatkan informasi obat melalui orang lain, iklan melalui media sosial sebagai informasi yang mudah ditangkap. Ketidaktepatan iklan obat yang mudah diterima oleh masyarakat, salah satunya adanya informasi obat mengenai kandungan bahan aktif. Dengan demikian masyarakat akan kehilangan informasi yang sangat penting, yaitu jenis obat yang dibutuhkan untuk mengatasi gejala sakitnya (Depkes RI, 2018).

Beberapa pengabdian masyarakat yang pernah dilakukan antara lain tentang pemberdayaan masyarakat tentang swamedikasi melalui edukasi gema cermat dengan metode CBIA didapatkan hasil analisis *Chi-square* $p=0,000 < 0,05$ yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam memilih obat bebas dan bebas terbatas dengan metode CBIA (Musdalipah et al., 2018).

Selain melakukan pengobatan sendiri dengan obat-obatan, masyarakat juga seringkali melakukan perawatan terhadap penyakit dengan tindakan-tindakan yang tidak menggunakan obat (terapi non farmakologi). Terapi non farmakologi merupakan terapi dengan cara seperti modifikasi gaya hidup yang meliputi berbagai tindakan yang dapat menunjang penyembuhan. Pengobatan dengan cara ini dianggap paling mudah dan paling murah, namun tingkat kesembuhan berbeda-beda dan tidak seketika. Cara pengobatan non farmakologi ini membutuhkan ketelatenan, kesabaran dan pada umumnya memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan penyembuhan dengan obat-obatan. Salah satu penyakit yang seringkali terjadi adalah demam. Demam merupakan reaksi dari imunitas tubuh ketika adanya infeksi bakteri, virus, jamur maupun parasit yang menyebabkan penyakit. Peningkatan suhu tubuh sebenarnya merupakan suatu cara dari sistem imunitas manusia dalam melawan adanya infeksi. Demam merupakan suatu respon fisiologis yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh di atas suhu normal harian (Barbi, Marzuillo, Neri, Naviglio, & S.Krauss, 2017). Demam (pireksia) dapat diistilahkan secara patofisiologis dan klinis. Secara patofisiologis, demam merupakan peningkatan termoregulasi pada pengaturan pusat hipotalamus yang dimediasi oleh interleukin-1 (IL-1). Sedangkan secara klinis demam merupakan suhu tubuh 1°C ($1,8^{\circ}\text{F}$) atau lebih di atas suhu rata-rata. Misalnya, kisaran suhu tubuh di

aksila adalah 34,7-37,4⁰C dengan rata-rata 36,4⁰C, 1⁰C di atas rata-rata adalah 37,4⁰C (El-Radhi, 2018).

Terapi non farmakologis pada demam antara lain terapi secara fisik (*tepid sponge* atau kompres dengan air hangat kuku (32-35⁰C) merupakan kompres dengan air hangat kuku pada lipatan ketiak dan lipatan selangkangan dalam waktu 10-15 menit, dapat menurunkan panas dengan cara panas keluar melalui pori-pori kulit melalui penguapan (Barbi, Marzuillo, Neri, Elena, et al., 2017). Pemberian kompres dikatakan efektif selama 15-30 menit pertama. Pemberian kompres tidak disarankan untuk *first line* sebab hanya menurunkan panas melalui penguapan dari permukaan tubuh, namun tidak memberikan efek pada pusat termoregulasi (Aluka et al., 2013).

Pemberian kompres alkohol tidak disarankan sebab terdapat beberapa kasus terkait dengan absorpsi alkohol secara sistemik. Kompres dengan air dingin juga tidak disarankan sebab dapat menaikkan pusat pengaturan suhu di hipotalamus, sehingga menyebabkan badan menggigil dan meningkatkan temperatur tubuh. Kompres dengan air dingin menyebabkan vasokonstriksi sehingga dapat menyebabkan peningkatan temperatur tubuh. Terapi non farmakologis lain seperti tirah baring. Aktivitas yang tinggi dapat menaikkan temperatur tubuh anak dengan maupun tanpa demam (Karyanti, 2014).

Tingginya persentase penduduk yang melakukan pengobatan dan perawatan penyakit sendiri belum didukung dengan pengetahuan mengenai obat dan perawatan penyakit sehingga masih banyak masalah kesehatan tersebut. Berdasarkan survei tim pengabdian di dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang memperoleh temuan permasalahan antara lain masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman mengenai pengobatan sendiri dan asuhan keperawatan mandiri di rumah untuk penyakit-penyakit yang ringan. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pengetahuan mengenai pengobatan sendiri dan perawatan penyakit secara mandiri bagi ibu-ibu di dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Hal ini bertujuan agar ibu-ibu dapat memilih obat yang sesuai untuk swamedikasi bagi keluarganya serta memberikan pengetahuan tentang perawatan penyakit ringan yang tepat secara mandiri di rumah. Kesalahan pemilihan jenis obat dapat berakibat fatal yang dapat membahayakan keselamatan jiwa.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan

Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Kegiatan ini dilaksanakan sekitar bulan September 2023 dengan sasaran kelompok ibu-ibu PKK dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo yang berjumlah kurang lebih 25 orang. Tahapan dalam pelaksanaan kegiatan ini meliputi persiapan, kegiatan dan evaluasi.

Tahap persiapan meliputi penyusunan materi penyuluhan, membuat media penyuluhan (*power point*), mencari kemasan obat untuk demo, leaflet, kuesioner serta survei ke lokasi sekaligus mengurus perijinan ke pak RT dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo. Setelah disetujui untuk dilakukan kegiatan pengabdian ini, tim pengabdian melakukan kontrak waktu kegiatan dengan ibu-ibu PKK.

Tahapan berikutnya adalah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pelaksanaan kegiatan dengan pemberian edukasi terkait dengan pengetahuan tentang pengobatan sendiri, pengenalan obat dan contohnya serta asuhan keperawatan mandiri. Media yang digunakan meliputi media PPT, video, leaflet dan contoh beberapa obat. Metode yang digunakan adalah ceramah, demo dan diskusi yang dilakukan pada saat pertemuan ibu-ibu PKK dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo.

Tahap evaluasi meliputi pengambilan data menggunakan kuesioner tentang pengetahuan pengobatan sendiri, pengenalan obat dan contohnya serta asuhan keperawatan mandiri sebagai data *pre-test* yang dilakukan sebelum pelaksanaan penyuluhan. Setelah itu dilakukan pengambilan data terakhir menggunakan kuesioner yang sama dengan pada saat pengambilan sebelumnya sebagai data *post-test*. Setelah didapatkan data *pre* dan *post test* dilanjutkan dengan pengolahan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 25 peserta yang merupakan ibu-ibu PKK di lingkungan dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo. Tahapan pertama yang dilakukan adalah persiapan meliputi penyusunan materi penyuluhan, membuat media penyuluhan (*power point*), mencari kemasan obat untuk demo, leaflet, kuesioner serta survei ke lokasi sekaligus mengurus perijinan ke pak RT dusun Siroto RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo. Setelah disetujui untuk dilakukan kegiatan pengabdian ini, tim pengabdian melakukan kontrak waktu kegiatan dengan ibu-ibu PKK. Berdasarkan hasil survei dan wawancara diketahui bahwa ibu-ibu PKK masih belum paham terkait dengan pengobatan sendiri, pengenalan obat dan contohnya serta asuhan keperawatan mandiri

seperti penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge*.

Tahapan berikutnya adalah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan secara *offline* atau tatap muka langsung dengan ibu-ibu PKK dengan tetap menjaga protokol kesehatan. Sebelum dilaksanakan penyuluhan kepada ibu-ibu PKK, diawali dengan pemberian kuesioner yang berisi pertanyaan tentang materi yang akan diberikan oleh tim sebagai data *pretest*. Pemaparan materi dilakukan secara bergantian yang dilakukan oleh tim pengabdian serta pemberian leaflet yang berisi materi kepada ibu-ibu PKK. Setelah pemaparan dari tim pengabdian kepada masyarakat dilakukan diskusi dan tanya jawab. Kegiatan diakhiri dengan pemberian kuesioner dengan pertanyaan yang sama sebagai data *postest*.

Saat ini terdapat kecenderungan dalam masyarakat untuk melakukan pengobatan secara mandiri atau biasa dikenal dengan swamedikasi. Pengobatan yang dilakukan ini biasanya untuk mengobati gejala penyakit yang tergolong ringan, seperti batuk, pilek, demam, nyeri, pusing, diare. Masyarakat harus bijak dalam melakukan pengobatan secara mandiri dengan tetap harus berkonsultasi dengan apoteker. Saat masyarakat akan melakukan pengobatan secara mandiri atau swamedikasi maka pengetahuan mengenai obat yang akan digunakan harus sesuai dengan anjuran pemerintah, misalnya pemilihan golongan obat, penggunaan obat, dosis dan lama penggunaan obat (Pertiwi, Nugraha, & Inayah, 2017).

Salah satu hal yang harus diperhatikan pada saat melakukan swamedikasi adalah memperhatikan pengenalan obat-obatan. Masyarakat sebaiknya lebih memperhatikan arti penandaan yang terdapat pada kemasan obat. Penandaan pada kemasan obat ada 3 jenis dengan logo yang berbeda untuk setiap golongan yaitu obat bebas, bebas terbatas dan obat keras (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2020). Tujuan pengenalan obat-obatan tersebut adalah untuk mempermudah konsumen dalam membedakan mana yang bisa didapatkan dengan bebas dan mana yang hanya boleh didapatkan di apotek dengan resep dokter (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Penyuluhan yang pertama yaitu edukasi tentang pengobatan sendiri dan pengenalan obat. Pada materi tersebut pertama-tama dijelaskan pengobatan sendiri, pengenalan obat berdasarkan nama, cara penggunaan, bentuk sediaan, penandaan obat, cara mendapatkan obat dan informasi-informasi terkait dengan obat. Pengobatan sendiri merupakan kemampuan seorang individu, keluarga maupun masyarakat dalam meningkatkan kesehatan,

dan untuk mengatasi penyakit dan gangguan kesehatan tanpa dukungan penyedia layanan kesehatan. Penyedia layanan kesehatan yang dimaksud di sini seperti dokter, apoteker, perawat, atau petugas kesehatan yang lain (Murdiana, 2022).

Obat merupakan zat yang digunakan untuk pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan dan peningkatan kesehatan bagi penggunaannya. Obat dapat diperoleh dari sarana resmi seperti apotek, toko obat berizin, klinik dan rumah sakit (Ikatan Apoteker Indonesia, 2015). Sebelum menggunakan obat sebaiknya harus mengenali jenis obat yang akan kita gunakan berdasarkan penggolongannya. Penggolongan obat dapat didasarkan atas nama, bentuk sediaan, cara penggunaan, penandaan dan efek farmakologinya (Nasution, 2017).

Pada saat sesi diskusi muncul pertanyaan terkait dengan waktu dalam melakukan pengobatan sendiri (Gambar 1). Pengobatan sendiri dapat dilakukan pada beberapa kondisi antara lain untuk perawatan simptomatik seperti pada saat merasa tidak enak badan, cedera ringan. Kondisi lain misalnya penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya dengan bertambahnya daya tahan tubuh seperti flu, profilaksis, pencegahan atau penyembuhan penyakit ringan seperti mabuk perjalanan, penyakit kronis yang sebelumnya sudah pernah didiagnosis dokter atau tenaga kesehatan profesional lainnya seperti asma dan artritis. Pertanyaan lain terkait dengan cara minum obat. Cara minum obat harus baik dan benar supaya obat bekerja secara efektif dan aman. Perlu diperhatikan beberapa hal dalam meminum obat supaya baik dan benar antara lain meminum obat sesuai aturan dan dosis yang dianjurkan, menggunakan obat sesuai dengan cara yang direkomendasikan, meminum obat sesuai dengan waktu yang ditentukan, perhatikan makanan dan minuman yang dikonsumsi bersamaan. Obat sebaiknya diminum bersamaan dengan segelas air putih, perlu juga untuk menanyakan ke dokter atau apoteker terkait dengan makanan atau minuman yang perlu dihindari saat mengkonsumsi obat yang digunakan.



Gambar 1. Edukasi swamedikasi dan pengenalan obat

Materi berikutnya yaitu tentang penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge* (Gambar 2). *Tepid sponge* adalah bentuk umum mandi terapeutik. *Tepid sponge* dilakukan bila penderita mengalami demam tinggi. Prosedur ini meningkatkan kontrol kehilangan panas melalui evaporasi dan konduksi. Karena kedinginan terjadi dengan lambat, fluktuasi dapat dihindari. Penggunaan air hangat mencegah menggigil, yang dapat menyebabkan kenaikan suhu tubuh akibat menggigilnya otot. Indikasi dilakukan prosedur ini adalah pada penderita yang mengalami hipertermi dan kurang pengetahuan tentang penatalaksanaan demam (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2019).



Gambar 2. Edukasi Penanganan Demam Tinggi pada Anak

Kompres *tepid sponge* adalah sebuah teknik kompres hangat yang menggabungkan teknik kompres blok pada pembuluh darah supervisial dengan teknik seka. Pada proses pemberian kompres *tepid sponge* ini mekanisme kerja pada kompres tersebut memberikan efek adanya penyaluran sinyal ke hipotalamus melalui keringat dan vasodilatasi perifer sehingga proses perpindahan panas yang diperoleh dari kompres *tepid sponge* ini berlangsung melalui dua proses yaitu konduksi dan evaporasi dimana proses perpindahan panas melalui proses konduksi ini dimulai dari tindakan mengompres anak dengan waslap dan proses evaporasi ini diperoleh dari adanya seka pada tubuh saat pengusapan yang dilakukan sehingga terjadi proses penguapan panas menjadi keringat (Potter et al., 2019).

Selama ini kompres air biasa atau air dingin menjadi kebiasaan para ibu saat anaknya demam. Namun kompres dengan menggunakan air biasa atau air dingin sudah tidak dianjurkan karena pada kenyataannya didapatkan bahwa demam tidak menjadi turun bahkan demam kembali naik dan sering sekali menyebabkan anak menangis, menggigil, dan kebiruan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2016) berdasarkan hasil penelitian perbedaan dalam pengaruh penurunan

suhu tubuh dapat disimpulkan bahwa pemberian *tepid sponge bath* lebih efektif dalam menurunkan suhu tubuh anak dengan demam dibandingkan dengan kompres air hangat. Hal ini disebabkan adanya seka tubuh pada teknik tersebut akan mempercepat vasodilatasi pembuluh darah perifer di sekujur tubuh sehingga evaporasi panas dari kulit ke lingkungan sekitar akan lebih cepat dibandingkan hasil yang diberikan oleh kompres air hangat yang hanya mengandalkan reaksi dari stimulasi hipotalamus.

Penggunaan air hangat dalam kompres dapat mencegah anak dari menggigil sehingga pasien tidak mengalami peningkatan suhu tubuh. Hangat dari kompres tersebut merangsang vasodilatasi sehingga mempercepat proses evaporasi dan konduksi dan akhirnya dapat menurunkan suhu tubuh. Sedangkan pada kompres air biasa, bahwa air dingin dalam kompres dapat menimbulkan efek menggigil pada pasien. Dingin dari kompres tersebut dapat menghambat rangsangan vasodilatasi sehingga dapat menghambat proses evaporasi dan konduksi yang pada akhirnya memperlambat penurunan suhu tubuh. Kompres menggunakan *tepid sponge* terbukti efektif dilakukan pada anak yang mengalami demam (Haryani, Adimayanti, & Astuti, 2018).

Materi yang terakhir tentang praktik pengenalan obat dan contoh penggolongan obat yang ada dan beredar di Indonesia, yaitu obat bebas, bebas terbatas, obat keras, jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka. Edukasi ini diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK sehingga pada waktu melakukan upaya swamedikasi terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan. Materi yang diberikan meliputi bentuk logo yang tercantum pada kemasan obat, arti dan mana logo, contoh obat-obatan berdasarkan logo obat dan diberikan contoh logo asli yang tercantum dalam kemasan obat (Gambar 3). Sewaktu pelaksanaan kegiatan edukasi, diketahui bahwa obat yang sering dikonsumsi ibu-ibu PKK ini adalah obat demam, nyeri, pegel, serta jamu-jamuan. Akan tetapi ternyata belum dipahami arti logo pada kemasan obat. Ibu-ibu PKK belum memahami bahwa obat yang mereka konsumsi tersebut masuk dalam golongan obat bebas, bebas terbatas dan obat keras. Akibat yang mungkin terjadi adalah kesalahan dalam aturan minum obat yang nantinya bisa menimbulkan reaksi efek samping yang tidak diinginkan. Peserta menanyakan terkait perbedaan antara obat bebas dan bebas terbatas, karena selama ini mereka sering mengkonsumsi obat dari golongan ini.

Perbedaannya dari kedua golongan ini yang pertama adalah terletak pada logonya yaitu lingkaran hijau dengan garis tepi hitam untuk obat bebas dan lingkaran biru dengan garis tepi hitam untuk obat

bebas terbatas. Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Pada kemasan diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Contohnya parasetamol, bedak salisil. Obat bebas terbatas sebetulnya merupakan obat keras, namun masih dapat dibeli bebas tanpa resep dokter. Penggunaannya harus memperhatikan peringatan pada kemasan. Pada kemasan diberi tanda lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam berisi peringatan (peringatan 1 sampai 6) dengan tulisan putih. Contohnya dimenhidrinat, tetra hidrozolin klorida (Kemenkes RI, 2017).



Gambar 3. Pemberian materi mengenai jenis penggolongan obat

Golongan obat lain yang sering dikonsumsi adalah obat tradisional. Beberapa waktu terakhir masyarakat Indonesia banyak sekali yang melakukan *back to nature*, baik dari segi makanan, pola hidup maupun pengobatan. Logo dan golongan obat dalam hal ini adalah obat tradisional ini penting diketahui oleh masyarakat agar terhindar dari obat-obat ilegal maupun palsu. Ibu-ibu ini tidak mengetahui bahwa obat tradisional dibagi menjadi 3 golongan, yaitu jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka.

Berdasarkan hasil diskusi (Gambar 4), yang diketahui selama ini apabila menggunakan bahan alam, maka masuk dalam kategori jamu. Padahal terdapat perbedaan dari jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka. Jamu merupakan obat tradisional yang keamanan dan kemanfaatannya dibuktikan secara turun-temurun. Obat herbal terstandar berasal dari jamu yang keamanan dan kemanfaatannya dibuktikan secara ilmiah melalui uji pra klinik, bahan baku terstandarisasi dan diproduksi oleh industry obat tradisional yang memiliki sertifikat cara pembuatan obat tradisional yang baik. Fitofarmaka merupakan obat bahan alam yang keamanan dan kemanfaatannya dibuktikan secara

ilmiah melalui uji pra klinik dan uji klinik, bahan baku dan produk jadi telah terstandarisasi, serta diproduksi oleh industry obat tradisional yang memiliki sertifikat cara pembuatan obat tradisional yang baik (BPOM RI, 2020).

Selain itu, ibu-ibu PKK juga banyak yang mengkonsumsi herbal Cina dan herbal Timur Tengah. Berdasarkan informasi yang diperoleh, herbal tersebut tidak mempunyai logo obat tradisional serta tidak memiliki nomer BPOM, yang artinya belum terdaftar di BPOM.

Obat maupun suplemen yang beredar saat ini di Indonesia dijamin keamanan dan mutunya oleh BPOM dengan adanya nomor registrasi di tiap-tiap kemasan. Untuk dapat mengetahui sediaan tersebut sudah terdaftar di BPOM maka dapat di cek di web <https://cekbpom.pom.go.id/>. Sediaan yang tidak terdaftar di BPOM maka belum dapat dipastikan keamanan dan keasliannya. Dengan adanya edukasi ini diharapkan ibu-ibu dapat memilih sediaan yang sesuai untuk diri sendiri dan keluarganya yang sudah terjamin keamanannya.

Beberapa pertanyaan yang lain seperti terkait obat antara lain efek penggunaan obat jika diminum bersamaan dengan jamu, pembelian obat dari warung, jenis obat-obat yang sebaiknya disediakan di rumah, kontraindikasi dari obat, penggunaan obat pada hamil dan menyusui, keefektifan dari penggunaan plester dan obat antipiretik sebagai penurun panas, kriteria-kriteria aplikasi dari teknik *tepid sponge* serta waktu penggunaan teknik *tepid sponge*.



Gambar 4. Diskusi dengan Para Peserta

Dalam kegiatan ini, ibu-ibu PKK yang semula belum tahu menjadi tahu dan yang semula belum mengerti menjadi lebih paham. Adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Metode ceramah lebih baik dari metode buku dalam meningkatkan merata pengetahuan.

Tahapan terakhir yaitu tahap evaluasi terhadap materi yang disampaikan berupa pertanyaan dalam kuesioner sebagai *posttest*. Hasil dari evaluasi kegiatan ini diperoleh data nilai hasil *pretest* dan *posttest* dari peserta kegiatan.

Tabel 1. Nilai Pretest dan Posttest Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Kategori	Rentang nilai	Nilai Pretest n (%)	Nilai Posttest n (%)
Sangat baik	85-100	0 (0,00)	25 (100,00)
Baik	70-84	7 (28,00)	0 (0,00)
Cukup	55-69	14 (56,00)	0 (0,00)
Kurang	< 54	4 (16,00)	0 (0,00)
Total		25 (100,00)	25 (100,00)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa persentase hasil evaluasi sebelum diberikan edukasi mengenai pengobatan sendiri, pengenalan obat dan contohnya serta asuhan keperawatan mandiri dalam hal ini penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge* masuk dalam kategori kurang sebanyak 4 responden (16,00%), cukup sebanyak 14 responden (56,00%) dan pemahaman yang baik sebanyak 7 responden (28,00%). Persentase hasil evaluasi setelah diberikan edukasi, pemahaman ibu-ibu PKK pengenalan, penggolongan obat serta penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge* mengalami peningkatan yaitu termasuk dalam kategori sangat baik sebesar 25 responden (100,00%). Dengan demikian diketahui bahwa setelah diberikan edukasi terdapat peningkatan pemahaman ibu-ibu PKK tentang pengobatan sendiri, pengenalan obat dan contohnya serta asuhan keperawatan mandiri dalam hal ini penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge*. Berdasarkan jawaban yang diberikan dapat diketahui tingkat pemahaman para peserta pengabdian. Rata-rata peserta menyatakan bahwa materi yang disampaikan menarik dan cukup jelas dalam penyampaiannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi pengenalan, penggolongan obat serta penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge* masuk dalam kategori kurang sebanyak 4 responden (16,00%), cukup sebanyak 14 responden (56,00%) dan pemahaman yang baik sebanyak 7 responden (28,00%). Hasil evaluasi tingkat pengetahuan responden setelah diberikan edukasi, pemahaman ibu-ibu PKK pengenalan, penggolongan obat serta penanganan demam tinggi pada anak dengan *tepid sponge* mengalami peningkatan yaitu termasuk dalam kategori sangat baik sebesar 100 responden (100,00%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada LPPM Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberikan dukungan, motivasi dan fasilitas sehingga pengabdian kepada Masyarakat ini bisa berjalan dengan baik serta para ibu-ibu PKK Candirejo RT 3 RW 1, Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

DAFTAR RUJUKAN

- Aluka, T. M., Gyuse, A. N., Udonwa, N. E., Asibong, U. E., Meremikwu, M. M., & Ita, A. O. (2013). Comparison of Cold Water Sponging and Acetaminophen in Control of Fever Among Children Attending a Tertiary Hospital in South Nigeria. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2(2), 153–158. <https://doi.org/https://doi:10.4103/2249-4863.117409>
- Barbi, E., Marzuillo, P., Neri, E., Naviglio, S., & S.Krauss, B. (2017). Fever in Children: Pearls and Pitfalls. *Children*, 4(9). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children4090081>
- Barbi, E., Marzuillo, P., Neri, Elena, Naviglio, S., & Krauss, B. S. (2017). Fever in Children: Pearls and Pitfalls. *Children*, 4(9), 81. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/children4090081>
- BPOM RI. (2020). *Informatorium Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) di Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta.
- Depkes RI. (2018). *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, A. K. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Air Hangat dengan Tepid Sponge Bath pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1). Retrieved from <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/DW>
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2020). Penandaan Kemasan Obat Berdasarkan Golongan Obat. Retrieved from <https://kesehatan.jogjakota.go.id/berita/id/205/penandaan-kemasan-obat->
- El-Radhi, A. S. (2018). *Clinical Manual of Fever in Children* (Second Edi). Springer US. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-92336-9>
- Hajrin, W., Hamdin, C., Wirasisya, D. G., Erwinayanti, G. A. P. S., & Hasina, R. (2020). Edukasi Pengelolaan Obat Melalui DAGUSIBU untuk Mencapai Keluarga Sadar

- Obat. *Indra: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1). Retrieved from <https://jffk.unram.ac.id/index.php/indra/article/view/3>
- Haryani, S., Adimayanti, E., & Astuti, A. P. (2018). Pengaruh Tepid Sponge terhadap Penurunan Suhu Tubuh pada Anak Pra Sekolah yang Mengalami Demam di RSUD Ungaran. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jcu.v0i0.212>
- Ikatan Apoteker Indonesia. (2015). *Materi Edukasi tentang Peduli Obat dan Pangan Aman*. Jakarta.
- Jajuli, M., & Sinuraya, R. K. (2018). Artikel Tinjauan: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka*, Vo. 16 No. Retrieved from <https://jurnal.unpad.ac.id/farmaka/article/viewFile/16789/pdf>
- Karyanti, M. R. (2014). *Penanganan Demam pada Anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kemkes RI. (2017). *Cara Cerdas Gunakan Obat; Buku Panduan Agent of Change (AoC) Gema Cermat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2015). *Buku Saku Cara Penggunaan Obat*. Jakarta.
- Kemkes RI. (2024). Swamedikasi. Retrieved from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3320/swamedikasi
- Murdiana, H. E. (2022). *Swamedikasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Musdalipah, Lalo, A., Daud, N. S., Karmilah, Nurhikmah, E., Khaerunnisa, ... Malik, F. (2018). Pemberdayaan Masyarakat tentang Swamedikasi melalui Edukasi Gema Cermat dengan Metode CBIA. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 106–112.
<https://doi.org/10.31849/dinamisia.v2i1.1085>
- Nasution, R. E. P. (2017). Cara Cerdas Gunakan Obat. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 110(9), 1689–1699.
- Pertiwi, L., Nugraha, D. P., & Inayah, I. (2017). Gambaran Farmakoterapi Diare Akut pada Anak di Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Periode 1 Januari – 31 Desember 2015. *Jurnal Online Mahasiswa*, 4(1). Retrieved from <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/12851/12493>
- Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hall, A. (2019). *Essentials of Nursing Foundation*. Elsevier Inc.
- Rikomah, S. E. (2018). *Farmasi Klinik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Rubiyanti, R., Kosasih, E. D., & Rahman, A. A. (2021). *Swamedikasi Penyakit Saluran Pencernaan dengan Obat Sintetis dan Herbal*. Tasik Malaya: Omera Pustaka.