

Pendampingan Sektor Kesehatan Pada Anak Usia Dini Di TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik

Health Sector Mentoring in Early Childhood at Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik Kindergarten

Norainny Yunitasari¹, Anindi Lupita Nasyanka^{2*}, Muhammad Fadilah³

^{1,2,3} Program Studi Diploma III Farmasi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

Jl. Proklamasi No.54, Trate, Kec. Gresik, Kabupaten Gresik, Jawa Timur

email: ¹yunitasari060688@umg.ac.id, ^{2*}anindilupita@umg.ac.id, ³mf2109945@gmail.com

ABSTRAK

Untuk menyiapkan generasi muda yang handal dan tangguh, kita harus mendidik anak kita dari usia dini. Salah satu taman kanak-kanak yang ada di Kabupaten Gresik Jawa Timur, yaitu TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik, telah berusaha mencetak generasi muda yang handal dan tangguh dengan melakukan inovasi pembelajaran dan juga melakukan bimbingan kepada wali muridnya agar sejalan dengan tujuan pembelajaran yang ditetapkannya. Contoh bimbingan kepada wali muridnya yaitu dengan melakukan pendampingan di sektor kesehatan. Dari hasil pendampingan ini dapat disimpulkan bahwa ada wali murid yang masih belum memahami secara benar dan baik terkait DAGUSIBU obat. Beberapa dari mereka masih kurang tepat dalam cara mendapatkan obat, cara menyimpan obat, dan cara membuang obat. Cara mendapatkan obat yang seharusnya di apotek, tetapi masih yang beranggapan dapat membeli di kios/warung. Cara menyimpan obat yang seharusnya tidak semua jenis obat dapat disimpan di suhu ruang, tetapi masih 54,1% dari peserta yang masih beranggapan semua obat boleh disimpan di suhu ruang. Ada 40,5% dari peserta beranggapan obat kedaluwarsa bukan limbah beracun. Namun sebenarnya obat kedaluwarsa dapat merusak lingkungan dan ekosistem. Dengan adanya pendampingan ini, banyak peserta kegiatan yang antusias bertanya akan kekurangpahaman mereka masalah DAGUSIBU.

Kata Kunci: dagusibu, obat, germas

(Dikirim: 20 Februari 2024, Direvisi: 22 Februari 2023, Diterima: 25 Februari 2023)

ABSTRACT

To prepare a young generation who is reliable and tough, we must educate our children from an early age. One of the kindergartens in Gresik Regency, East Java, namely Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik Kindergarten, has tried to produce young people who are reliable and tough by implementing learning innovations and also providing guidance to their parents so that they are in line with the learning goals they have set. An example of guidance to student parents is providing assistance in the health sector. From the results of this assistance, it can be concluded that there are parents of students who still do not understand correctly and well regarding the drug DAGUSIBU. Some of them are still inaccurate in how to get medicine, how to store medicine, and how to dispose of medicine. The way to get medicine should be at a pharmacy, but people still think they can buy it at a kiosk/stall. How to store medicines: Not all types of medicines can be stored at room temperature, but still 54.1% of participants still think all medicines can be stored at room temperature. There were 40.5% of participants who thought expired medicine was not toxic waste. However, expired medicines can actually damage the environment and ecosystem. With this assistance, many activity participants were enthusiastic about asking about their lack of understanding of the DAGUSIBU problem.

Keywords: *dagusibu, drug, germas.*

1. Pendahuluan

Suatu negara akan menjadi handal, tangguh dan memiliki daya saing yang tinggi dibandingkan dengan negara lain apabila memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. SDM yang berkualitas dapat dipersiapkan dari dini, yaitu dimulai dari anak-anak usia dini. Masa usia dini adalah masa emas dalam perkembangan anak, dimana semua aspek perkembangan dapat dengan mudah distimulasi, sehingga perlu adanya upaya dalam pengembangan secara menyeluruh yang melibatkan aspek pengasuhan, kesehatan, pendidikan dan perlindungan (Dhieni et al., 2020).

Pendidikan Anak Usia Dini atau dikenal dengan istilah PAUD memiliki beberapa satuan pendidikan, diantaranya yaitu taman kanak-kanak, taman kanak-kanak luar biasa, kelompok bermain, taman penitipan anak, dan satuan PAUD sejenisnya. Pada pasal 28 Undang-Undang Sisdiknas No. 20 Tahun 2003 ayat 1 menyebutkan bahwa PAUD adalah pendidikan yang diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar (Presiden, 2003).

TK Darma Wanita Persatuan 1 adalah salah satu satuan pendidikan anak usia dini yang ada di Kabupaten Gresik yang memiliki status swasta dan sudah berdiri dari tahun 2001. Pada satuan pendidikan ini juga terdapat Kelompok Bermain (KB). Satuan pendidikan ini tergolong TK yang banyak diminati di Kabupaten Gresik dan memiliki dua kelas KB dan delapan kelas TK.

Berdasarkan survei pendahuluan ke TK/KB Darma Wanita Persatuan 1, TK/KB ini memiliki visi misi yang jelas dan selalu memaparkan semua rencana kegiatan yang akan dilakukan selama satu tahun di awal tahun pelajaran. Satuan pendidikan ini berusaha memvariasikan program pembelajaran di dalam dan di luar kelas. Selain itu, juga memberikan kegiatan parenting untuk wali muridnya dalam rangka memantapkan dukungan pendidikan untuk siswa-siswa didiknya. Ada beberapa materi yang penting untuk disampaikan sekolah dalam kegiatan parenting, yaitu salah satunya terkait DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang). Materi ini dirasa sangat penting untuk diberikan karena untuk meningkatkan swamedikasi orang tua dalam rangka mempersiapkan generasi yang handal.

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui metode penyuluhan. Dalam kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman wali murid dari TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik terkait DAGUSIBU. Selanjutnya memberikan penyuluhan terkait materi tersebut yang dilakukan oleh pemateri yang ahli di bidangnya. Pada kegiatan ini juga dilakukan monitoring terkait pemahaman yang sudah diperoleh dengan cara membagikan link google form yang sudah pernah diisi saat sebelum dilakukan penyuluhan. Kegiatan ini dilakukan pada bulan Februari 2024 dan dihadiri oleh wali murid dari TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik. Kegiatan penyuluhan DAGUSIBU dilaksanakan dalam salah satu kegiatan sekolah, yaitu parenting. Kegiatan parenting adalah salah satu upaya untuk mengantarkan anak-anak didik untuk mendapatkan kehidupan yang baik (Senowarsito; et al., 2012). Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif). Metode ini terbukti dapat mengoptimalkan edukasi para ibu rumah tangga dalam penggunaan obat yang rasional (Ariyani & Rahayu, 2017).

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diadakan di TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik dengan tema DAGUSIBU dihadiri oleh 37 orang dan semuanya perempuan (Gambar 1). Latar belakang pendidikan dan pekerjaan dari peserta kegiatan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan tabel

tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas peserta kegiatan adalah berlatar belakang pendidikan yang tinggi. Persentase latar belakang pendidikan tertinggi adalah lulusan SMA/SMK (48,6%) dan disusul oleh lulusan S1-S3 (32,4%). Penelitian sebelumnya telah menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan terkait DAGUSIBU (Hakim, 2023). Untuk jenis pekerjaan, mayoritas pekerjaan peserta kegiatan adalah sebagai ibu rumah tangga (64,9%). Menurut penelitian sebelumnya, tidak ada hubungan antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU (Hakim, 2023). Pada penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga terkait dapatkan obat (kategori cukup), gunakan obat (kategori baik), simpan obat (kategori baik), dan buang obat (kategori cukup) (Dwiaini & Purwati, 2022).



Gambar 1. Penyuluhan DAGUSIBU

Tabel 1. Karakteristik Peserta

No.	Indikator	Kualifikasi	Persentase (%)
1.	Pendidikan	SD/MI	0
		SMP/MTs	8,1
		SMA/SMK	48,6
		D1-D3	10,9
		S1-S3	32,4
2.	Pekerjaan	Buruh	0
		PNS	5,4
		Ibu Rumah Tangga	64,9
		Wiraswasta	16,2
		Karyawan Swasta	13,5

Peserta yang hadir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada umumnya bukan berasal dari bidang farmasi, hanya 5,4% dari peserta yang berpendidikan atau bekerja di bidang farmasi. Jadi diperkirakan masih ada peserta penyuluhan yang belum memahami terkait DAGUSIBU obat yang baik dan benar. Ada sekitar 40,5% peserta yang selalu menyimpan obat yang tidak dipakai lagi. Hal ini dikhawatirkan ada beberapa sediaan yang seharusnya tidak boleh digunakan lagi, tetapi masih dipakai. Kondisi ini dapat menyebabkan *medication error*. Menyimpan obat yang sudah tidak diperlukan maupun

yang kedaluwarsa dan rusak di rumah dapat membahayakan kesehatan karena obat tersebut dapat terurai membentuk senyawa lain, sehingga efektifitasnya berkurang atau dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan (BPOM, 2019).

Pengetahuan DAGUSIBU

Pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait DAGUSIBU sebelum dilakukan edukasi dapat dilihat pada Tabel 2. Secara umum, peserta kegiatan memiliki pemahaman bahwa untuk mendapatkan obat perlu ke apotek, tetapi masih ada beberapa yang menjawab pergi ke kios/warung/mini market untuk mendapatkan obat. Pada Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa terkait simpan obat yang baik dan benar, ada beberapa poin yang 100% peserta penyuluhan sudah benar dalam menjawab pertanyaan.

Tabel 2. Pengetahuan DAGUSIBU

No.	Indikator	Persentase (%)	
		Ya	Tidak
DAPATKAN			
1.	Bebas membeli obat di kios/warung	43,2	56,8
2.	Membeli obat antibiotik tanpa resep dokter	29,7	70,3
GUNAKAN			
3.	Penggunaan antibiotik bisa dihentikan bila sudah merasa sembuh	16,2	83,8
4.	Meminum obat tidak sesuai dengan aturan pakai yang dianjurkan dapat membahayakan kesehatan	94,6	5,4
SIMPAN			
5.	Obat harus disimpan jauh dari jangkauan anak-anak dan terhindar dari paparan sinar matahari	100	0
6.	Obat yang masih digunakan boleh disimpan bersamaan dengan obat yang tidak terpakai	13,5	86,5
7.	Obat tetes mata antibiotik boleh disimpan lebih dari 14 hari setelah segel obat dibuka	18,9	81,1
8.	Semua jenis obat dapat disimpan di suhu ruang	54,1	45,9
9.	Obat harus selalu dicek tanggal kedaluarsa	100	0
10.	Obat yang tidak terpakai dan sudah kedaluarsa boleh disimpan	0	100
11.	Obat yang sudah rusak sangat berbahaya jika tetap disimpan	97,3	2,7
12.	Obat yang sudah mengalami perubahan warna merupakan salah satu ciri dari obat rusak	100	0
13.	Kapsul yang sudah menempel dengan kapsul yang lain adalah ciri kapsul yang rusak	78,4	21,6
14.	Obat dalam bentuk sirup yang sudah mengental dan mengendap merupakan ciri dari obat rusak	100	0

15. Obat yang kemasannya sudah tidak terdapat label nama, indikasi, etiket, atau informasi sediaan masih boleh digunakan BUANG	5,4	94,6
16. Obat tidak harus dibuang sesuai dengan petunjuk pada kemasan obat	51,4	48,6
17. Obat yang kedaluarsa bukan merupakan limbah beracun	40,5	59,5
18. Pembuangan obat yang tidak rasional dapat menyebabkan pencemaran lingkungan dan penyalahgunaan obat	97,3	2,7
19. Antibiotik boleh dibuang ke dalam saluran air, seperti toilet dan wastafel	54,1	45,9
20. Obat dalam bentuk sediaan sirup boleh dibuang ke dalam air mengalir, seperti wastafel dan toilet	78,4	21,6
21. Membuang obat dengan cara mengalirkan ke dalam saluran air atau tanah dapat berdampak pada pencemaran lingkungan	70,3	29,7
22. Bentuk obat yang dikemas dalam bentuk spray atau inhaler boleh dibuang dengan cara dibakar	24,3	75,7
23. Obat yang dibuang ke dalam tong sampah harus dimasukkan ke dalam plastik terlebih dahulu sebelum dibuang	91,9	8,1
24. Membuang obat di tong sampah merupakan metode yang paling aman digunakan	62,2	37,8
25. Membakar obat di alam terbuka menyebabkan polusi	78,4	21,6
26. Obat berbentuk tablet harus dihancurkan dan dicampur dengan limbah rumah tangga, seperti ampas kopi	75,7	24,3
27. Etiket, informasi obat, serta diri pasien dalam kemasan obat harus dihancurkan untuk menghindari penyalahgunaan obat oleh oknum-oknum tertentu	97,3	2,7
28. Sampah obat tidak terpakai sering dikemas menjadi obat palsu yang terlihat seperti obat asli lengkap dengan segel baru	94,6	5,4
29. Obat dapat dikembalikan ke apotek untuk dimusnahkan	73	27
30. Pemerintah memiliki program <i>drug take back</i> (pengembalian obat ke apotek)	73	27
31. Setiap orang memiliki tanggung jawab yang sama dalam menjaga kesehatan	97,3	2,7

lingkungan dari paparan obat tidak terpakai		
32. Lupa minum obat merupakan salah satu tindakan yang menyebabkan peningkatan akumulasi obat tidak terpakai di rumah	97,3	2,7

Ada beberapa pertanyaan yang masih banyak kekurangtepatan peserta kegiatan dalam menjawab. Poin pertama yaitu terkait membeli obat di kios/warung. Hal ini sebaiknya tidak dilakukan karena ada beberapa obat yang bersifat bebas terbatas dan juga jika membeli obat di kios/warung, maka tidak mendapatkan konsultasi terkait cara penggunaan obat dan informasi lainnya. Poin kedua adalah terkait semua obat dapat disimpan di suhu ruang. Ada 54,1% peserta yang setuju terkait pernyataan tersebut. Hal ini kurang tepat karena obat dalam bentuk tablet/kapsul tidak boleh di tempat yang panas/lembab, obat cair tidak boleh di lemari pendingin (kecuali disebutkan dalam kemasan obat), obat vagina/ovula harus disimpan dalam lemari es (di suhu kamar akan mencair), dan sediaan aerosol/spray tidak boleh di tempat suhu tinggi (dapat meledak) (Afqary et al., 2018). Poin ketiga terkait obat kedaluwarsa bukan limbah beracun. Pada poin ini ada 40,5% setuju terkait pernyataan tersebut. Hal ini kurang tepat karena obat kedaluwarsa dan rusak dapat menimbulkan kerusakan lingkungan dan ekosistem, seperti matinya bakteri yang diperlukan dalam pengelolaan limbah (BPOM, 2019). Dari beberapa poin ini sudah dapat menunjukkan bahwa masih diperlukan pendampingan sektor kesehatan di TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik. Hal ini diperlukan untuk menyiapkan generasi penerus yang handal dan sehat jasmani rohani.

Peserta kegiatan sangat antusias akan kegiatan penyuluhan ini. Banyak peserta yang berusaha menanyakan apa yang mereka rasa kurang paham (Gambar 2). Pertanyaan dari pemateri setelah penyampaian materi juga dapat dijawab dengan baik oleh peserta kegiatan.



Gambar 2. Antusias Peserta Penyuluhan

4. Kesimpulan

Dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat di TK Dharma Wanita Persatuan 1 Gresik dapat mengetahui bahwa masih diperlukan pendampingan sektor kesehatan di sekolah ini. Hal ini dibuktikan dari masih banyaknya kekurangtepatan peserta penyuluhan dalam menjawab pertanyaan. Setelah penyampaian edukasi DAGUSIBU oleh pemateri, para peserta antusias dalam menyampaikan pertanyaan terkait materi yang masih belum dipahami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan kegiatan ini berkat dukungan dari program studi DIII farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gresik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afqary, M. ., Ishfahani, F. ., & Mahieu, M. T. R. (2018). Evaluasi Penyimpanan Obat Dan Alat Kesehatan Di Apotek Restu Farma. *Jurnal Farmamedika*, 3(1), 10–20. <https://doi.org/10.47219/ath.v3i1.21>
- Ariyani, H., & Rahayu, S. (2017). Movement of “Smart-Mother” through Method ff How to Learn in Active Insan (CBIA) as a Means to Make the Election and Use of the Rational in Medicine of the River Andai Banjarmasin, South Kalimantan. *UNES Journal of Community Service*, 2(2), 105–112. <https://ojs.ekasakti.org/index.php/UJCS/article/download/31/30/>
- BPOM. (2019). *Pedoman Mengenal Obat Kedaluwarsa dan/atau Rusak di Rumah Tangga dan Cara Penangannya*.
- Dhieni, N. ., Yuliantina, I. ., Soendjojo, R. ., Yuswanto, D. T. ., Nurjanah;, Rianny, Y. E. ., & Rosmalia, R. (2020). *Panduan Penegerian Satuan Pendidikan Anak Usia Dini*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah.
- Dwiaini, I. ., & Purwati, R. (2022). Pengetahuan tentang Dagusibu pada Ibu Rumah Tangga di Nagari Kurnia Selatan Kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1852–1857.
- Hakim, H. A. (2023). *Hubungan Karakteristik Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Dapatkan, Gunakan, Simpan, Dan Buang Obat (Dagusibu) Di Jalan Diponegoro*.
- Presiden, R. I. (2003). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. In *Presiden Republik Indonesia* (Vol. 49, Issue 0).
- Senowarsito;, Nugrahani, D. ., & Chandra, A. (2012). Parenting Untuk Anak Usia Dini. *E-Dimas*, 3(2), 52. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v3i2.1550>