

Upaya Peningkatan Pengetahuan Warga Tentang Penyakit *Dyspepsia* dan *Swamedikasinya* Di Kelurahan Urug Kota Tasikmalaya

Nuri Handayani^{*1}, Tovani Sri², Nur Aji³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya; Jl.Cilolohan No.35

Telp.(0265)340186 Fax. (0265) 338939

e-mail co Author: *nurihandayani882@gmail.com

ABSTRAK

Program Pengabdian Masyarakat dengan pendekatan Kemitraan Masyarakat ini khalayak sasarannya adalah Masyarakat Kelurahan Urug Kota Tasikmalaya. Mitra di wilayah Urug ini ditetapkan dengan mempertimbangkan prevalensi penyakit saluran cerna tertinggi yang diambil dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Salah satu permasalahan yang dirasakan mitra adalah belum ada penyampaian ilmu tentang penyakit saluran cerna, faktor resikonya dan upaya untuk menangani penyakit saluran cerna secara swamedikasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan metode transfer ilmu melalui ceramah, diskusi dan praktek baik secara langsung ataupun melalui video penyuluhan. Peserta dari kegiatan ini yaitu 20 orang kader posyandu yang berada dibawah binaan Puskesmas Urug. Hasil dari kegiatan ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan yang diukur menggunakan kuesioner pretest dan post tes. Analisis data menggunakan paired t test dengan nilai P value < 0,05, yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Kata Kunci : Urug, dyspepsia, swamedikasi

PENDAHULUAN

Saluran pencernaan merupakan hal yang penting dalam proses fisiologis tubuh manusia. Gangguan pada saluran pencernaan dapat mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis seseorang. Gangguan yang sering muncul pada saluran cerna berupa mual muntah, tukak peptik, GERD –dyspepsia, konstipasi-diare, pendarahan saluran cerna serta inflammatory bowel disease (Wijaya et al., 2021). Huang et al.(2021) menyatakan bahwa prevalensi dyspepsia yang tidak terdiagnosa hampir mendekati 50%, yaitu 49,75%. Kejadian maag di Indonesia cukup tinggi, dari penelitian yang dilakukan oleh. Darnindro et al. (2018) menyatakan bahwa prevalensi pasien GERD (gastroesophageal reflux disease) yang mengalami dyspepsia sebesar 49%. Gejala dyspepsia yang sering dikeluhkan oleh penderita adalah mual yang disebabkan oleh gangguan pencernaan (Handayani et al., 2021).

Sistem pencernaan pada tubuh manusia berfungsi menerima makanan dan

mencerna menjadi nutrisi yang diserap oleh tubuh untuk disalurkan ke organ-organ oleh darah. Penyakit pencernaan merupakan penyakit yang menyerang organ pencernaan sehingga mengganggu kerja sistem pencernaan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan penyakit pencernaan antara lain makanan yang kurang baik, keseimbangan nutrisi, pola makan yang tidak teratur, dan infeksi serta kelainan pada organ pencernaan (Ma'rifati dan Kesuma, 2018).

Penyakit saluran pencernaan merupakan penyakit yang berbahaya dan menyebabkan kematian nomor 6 di dunia, dikarenakan pengetahuan akan gejala awal suatu penyakit yang kurang, kesadaran akan kesehatan masyarakat yang masih rendah, kebiasaan hidup, perilaku dan pola pikir dari masyarakat yang ingin hidup praktis, sarana media penyampaian informasi tentang penyakit yang masih kurang, serta minimnya jumlah tenaga medis (Istiqomah & Fadlil, 2013). Dispepsia sendiri merupakan suatu penyakit yang dapat disembuhkan melalui pengobatan sendiri atau swamedikasi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, 35,2% rumah tangga menyimpan obat untuk swamedikasi (Kemenkes RI, 2015).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk penanggulangan secara cepat dan efektif keluhan-keluhan dan penyakit ringan seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain-lain (Suherman & Febrina, 2018). Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2014 menunjukkan bahwa persentase penduduk yang melakukan swamedikasi akibat keluhan kesehatan yang dialami sebesar 61,05%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku swamedikasi di Indonesia masih cukup besar. (Krtajaya H, et al, 2011).

Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Sampai saat ini di tengah masyarakat seringkali dijumpai berbagai masalah dalam penggunaan obat. Diantaranya ialah kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat tepat dan rasional, penggunaan obat bebas secara berlebihan, serta kurangnya pemahaman tentang cara menyimpan dan membuang obat dengan benar. Sehingga edukasi mengenai penyakit dan swamedikasinya perlu disampaikan kepada masyarakat, sehingga pengobatan yang rasional dapat tercapai (Aswad et al., 2019).

Pengabdian kepada masyarakat merupakan suatu kegiatan yang diharapkan menjadi "motor penggerak" perguruan tinggi untuk mengembangkan lembaganya dan juga untuk mengembangkan masyarakatnya sebagai lingkungan eksternal, serta dapat menjadi sumber bagi pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang diajarkan di perguruan-perguruan tinggi. Pemberdayaan Masyarakat adalah proses pembangunan dimana masyarakat berinisiatif untuk memulai proses kegiatan sosial untuk memperbaiki situasi dan kondisi diri sendiri. Pemberdayaan masyarakat akan sukses atau dapat terjadi apabila warga ikut berpartisipasi terutama dalam meningkatkan derajat kesehatan. Pelaksanaan pengabdian masyarakat Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sesuai rencana induk jurusan

dengan mengusung tema penanganan penyakit saluran cerna yang berlandaskan permasalahan di wilayah Kota Tasikmalaya dimana penyakit saluran cerna merupakan salah satu penyakit terbanyak yang dialami masyarakat wilayah Kota Tasikmalaya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2019, Puskesmas Kecamatan Urug memiliki jumlah pasien dengan gangguan pencernaan terbanyak.

Berdasarkan uraian tersebut, sebagai salah satu upaya untuk mengurangi prevalensi penyakit saluran cerna yaitu dengan cara memberikan edukasi kepada masyarakat terkait pola hidup masyarakat terkait faktor resiko penyakit saluran cerna, dan cara penanganan secara sederhana menggunakan bahan alam sekitar rumah dalam pengobatan alternatif

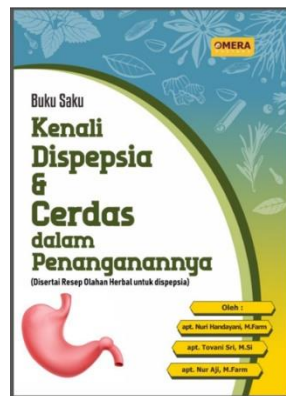
METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan rangkain kegiatan meliputi penyiapan media penyampaian informasi berupa buku saku, *pre-test*, penyuluhan tahap 1 berupa penyampaian informasi terkait penyakit saluran cerna dan upaya swamedikasinya dan pemanfaatan tanaman herbal sebagai upaya menjaga Kesehatan saluran cerna, tahap 2 dilakukan simulasi pengolahan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) menjadi minuman kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan penyakit saluran cerna, selanjutnya dilakukan *post-test*.

Kegiatan ini Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu kader Posyandu yang berada di bawah binaan Puskesmas Urug. Peserta dari kegiatan ini yaitu 20 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rangkaian kegiatan ini dilaksanakan pada bulan April – Oktober 2021 yang diawali koordinasi dengan pihak Kelurahan Urug Kota Tasikmalaya. Perangkat desa menyambut baik rencana kegiatan yang akan dilakukan. Perangkat desa menyarankan agar sasaran pada kegiatan ini yaitu kader Posyandu yang berada di bawah binaan Puskesmas Urug, kemudian dilakukan identifikasi peserta sebanyak 20 orang. Media penyampaian edukasi mengenai penyakit dyspepsia serta swamedikasinya dan pemanfaatan serta pengolahan tanaman obat keluarga (TOGA) menjadi minuman kesehatan yang dapat digunakan sebagai upaya peningkatan Kesehatan saluran cerna yaitu menggunakan power point (PPT) dan buku saku ber ISBN yang disusun oleh tim pengabdi. Adapun buku yang digunakan disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Buku Saku sebagai media penyampaian edukasi (Handayani et al., 2021)

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di aula kantor Kelurahan urug, dan dihadiri oleh seluruh peserta. Kegiatan pertama yaitu penyuluhan mengenai penyakit saluran cerna dan swamedikasinya. Dalam kegiatan penyuluhan tentang kesehatan saluran cerna ini lebih difokuskan kepada penjelasan penyakit dyspepsia mulai dari etiologi dan patofisiologi penyakit, tanda dan gejala penyakit, upaya swamedikasi yang sesuai, dan pemanfaatan olahan herbal yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan saluran cerna. Pelaksanaan kegiatan disajikan pada gambar 2.



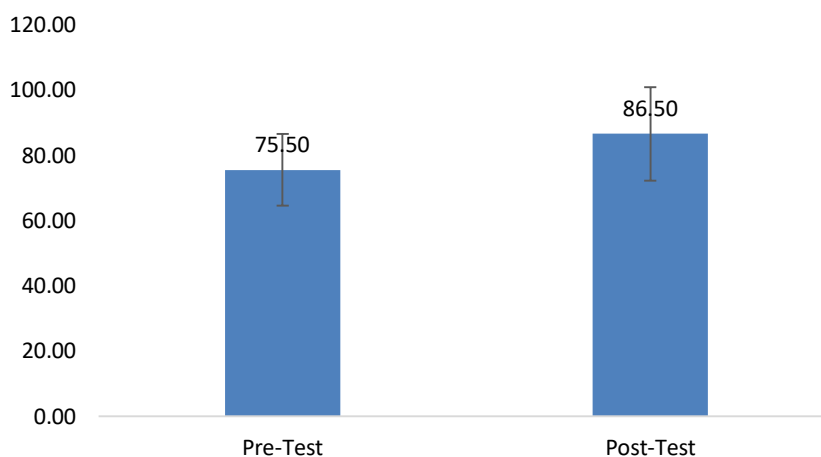
Gambar 2. Penyuluhan dyspepsia dan swamedikasinya

Kegiatan kedua yaitu dilakukan simulasi pembuatan produk olahan herbal dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga yaitu “Nata de Aloevera”. Cara pengolahan beberapa tanaman obat keluarga juga sudah tertera pada buku saku yang disusun oleh tim pengabdian masyarakat. Komposisi bahan yang digunakan yaitu Aloevera, gula, lemon dan pandan. Cara pembuatan olah ini yaitu dengan menyiapkan lidah buaya yang sudah dikupas dan dicuci bersih, kemudian direbus hingga air mendidih, agar lender lidah buaya hilang. Cuci Kembali lidah buaya hingga bersih dan direbus Kembali, kemudia ditambahkan daun pandan dan gula. Kemudian jika sudah dingin bisa ditambahkan perasan lemon (Handayani, N. et al, 2001). Pelaksanaan kegiatan disajikan pada gambar 3.



Gambar 3. Simulasi pembuatan olahan minuman herbal "Nata de aloe vera"

Peserta pada kegiatan ini terlihat antusias dengan materi dan simulasi pembuatan produk minuman herbal yang diberikan. *Pre-test* dan *post-test* diberikan dengan menggunakan kuesioner yang sama untuk mengukur tingkat keberhasilan program pengabdian kepada masyarakat. Kuesioner terdiri dari 10 soal tentang pengetahuan peserta tentang penyakit dyspepsia, penyebab, tanda dan gejala penyakit dan upaya swamedikasinya baik menggunakan obat sintetis maupun olahan tanaman obat keluarga. Hasil *pre-test* dan *post-test* disajikan pada Tabel 1.



Gambar 4. Rerata nilai *Pre test* dan *Post test*

Luaran yang dicapai dalam kegiatan ini yaitu peserta atau mitra mengetahui tentang penyakit dispepsia dan upaya swamedikasinya. Hal ini dapat dilihat dari nilai yang diperoleh dari kegiatan *pre-test* dan *post-test* pada gambar 4.

Hasil uji pemahaman dilakukan analisis statistik menggunakan metode *paired t-test* aplikasi "Graphpad" secara online menggunakan versi *free trial* dengan taraf kepercayaan 95%. Aplikasi tersedia secara online pada link <https://www.graphpad.com/quickcalcs/ttest1/?Format=50>. Hasil *paired t-test* untuk pemahaman materi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Paired *t* test

Parameter Uji	Nilai
1. The two-tailed P value	0,02
2. Confidence interval	
a. The mean of Pre Test minus Post Test	-11,00
b. 95% confidence interval of this difference	-19,97 to -2,03
3. Mean	
a. Pre-Test	75,50
b. Post-Test	86,50
4. Standard Deviation	
a. Pre-Test	11,02
b. Post-Test	14,24
5. Intermediate values	
a. <i>t</i>	25,67
b. <i>df</i>	19,00
c. Standard error of difference	4,29

Keterangan :

*Hasil Pre-test dan Post-test berbeda secara signifikan

Berdasarkan Tabel 1. dan Gambar 4. hasil evaluasi tingkat diperoleh hasil bahwa *p*-value < 0,05 yang artinya terdapat perbedaan hasil nilai *pre test* dan *post test* dimana nilai *post test* mengalami kenaikan tingkat pengetahuan setelah pemberian materi. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan pengetahuan peserta mengenai penyakit dyspepsia dan swamedikasinya berhasil dilakukan. Sebagai upaya tindak lanjut dari kegiatan ini, para kader melakukan penyuluhan kepada masyarakat di kelurahan urug, masing-masing kader memberikan penyuluhan kepada 5 orang, dengan harapan akan lebih banyak masyarakat yang mengetahui tentang penyakit dyspepsia, sehingga akan lebih *aware* terhadap penyakit ini, dan meningkatnya pengobatan secara swamedikasi yang rasional di masyarakat kelurahan Urug.

KESIMPULAN

Simpulan yang dapat disampaikan dalam laporan akhir program Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini adalah setelah penyuluhan terhadap mitra, mitra sudah memahami kesehatan saluran cerna upaya swamedikasinya dan peserta dapat memproduksi salah satu produk olahan herbal yang dapat digunakan untuk menjaga Kesehatan saluran cerna. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berpotensi untuk dilanjutkan, yaitu dengan mengadakan penyuluhan terkait penyakit-penyakit lain yang dapat diobati secara swamedikasi.

SARAN

Saran yang dapat disampaikan pada laporan akhir ini diharapkan kegiatan seperti ini dapat terus berlanjut di Kelurahan yang ada di kota Tasikmalaya yang lain karena dampaknya sangat positif bagi masyarakat mengenai pentingnya kesehatan saluran cerna dan upaya swamedikasinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Kelurahan Urug Kota Tasikmalaya, Puskesmas Urug dan juga para kader yang sudah berpartisipasi aktif serta merespon baik pada pelaksanaan kegiatan ini. Dan juga kepada Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang sudah mendanai kegiatan, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswad, P. A., Kharisma, Y., Andriane, Y., Respati, T., & Nurhayati, E. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi oleh Ibu-Ibu di Kelurahan Tamansari Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), 107–113. <https://doi.org/10.29313/jiks.v1i2.4462>
- Darnindro N et al. 2018. Prevalence of Gastroesophageal refluxdisease (GERD) in Dyspepsia Patientsin Primary ReferralHospital. *Indonesian Journal of Gastroenterology, Hepatology, and Digestive Endoscopy*19(2).
- Handayani, N., Sri, T., & Aji, N. (2021). *Kenali Dispepsia & Cerdas dalam Penanganannya (Disertai Resep Olahan Herbal untuk Dispepsia)*. Omera Pusaka.
- Huang I et.al. 2021.The prevalence of uninvestigated dyspepsia and the association of physical exercise with quality of life of uninvestigated dyspepsia patients in Indonesia: An internet-based survey. *Indian J Gastroenterol*. 40(2):176-182.
- Kemenkes RI. (2015). *Pemahaman Masyarakat Akan Penggunaan Obat Masih Rendah*. Jakarta : Pusat Komunikasi Publik.
- Krtajaya H.et al. (2011). *Self Medication, Who benefits and WHO is at loss*. Indonesia : Mark Plus Insigh
- Ma'rifati I.S., Kesuma C., 2018, Pengembangan Sistem Pakar Mendeteksi Penyakit Pencernaan Menggunakan Metode Naive Bayes Berbasis Web, *Jurnal Evolusi*, No.6 Vol.1
- Suherman, H., & Febrina, D. (2018). Tingkat pengetahuan pasien tentang swamedikasi obat. *Viva Medika, Edisi Khusus/Seri*, 2, 82–93.
- Wijaya, D., Rahmadanita, F. F., Syarifudin, S., Maimunah, S., & Indrawijaya, Y. Y. A. (2021). *Farmakoterapi gangguan saluran cerna*. UIN Maliki Press.