

Sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat Kepada Anggota Saka Bakti Husada (SBH) Di Jawa Timur

Nurul Jannatul Firdausi^{1*}, Ayu Ferdani², Yusnita Nur Fadhilah³ Susilo Ari Wardani⁴

^{1,2,4} Seksi Kefarmasian, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

³Seksi Promosi Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

*E-mail: njfirdausi@gmail.com

Abstrak

Saka Bakti Husada (SBH) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan. Permasalahan kefarmasian dapat berkontribusi menyebabkan masalah kesehatan masyarakat. Melalui Krida Obat diharapkan anggota SBH untuk meningkatkan keterampilan dan kompetensi bidang kefarmasian.. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pembaharuan informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang bina obat kepada anggota SBH di Jawa Timur. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui pendekatan edukatif dengan metode sosialisasi secara *online/daring*. Keberhasilan diukur melalui *pre-test* dan *post-test*. Sebanyak 141 peserta hadir berasal dari 29 Kab/Kota. Pengetahuan terendah dari hasil *pre-test* terkait SKK pemilihan pangan dan SKK pembuatan jamu yang baik dan pemanfaatannya. Hasil *post-test* menunjukkan 92,3% peserta telah mendapatkan nilai lebih dari 75. Dengan demikian, sosialisasi ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta. Pendidikan kesehatan pada peserta Saka Bakti Husada (SBH) dapat diagendakan secara rutin. Penyelenggaraan sosialisasi berbasis *daring/online* memperhatikan aspek input, instrumen dan lingkungan dalam kondisi baik untuk mendapat *output* yang optimal..

Kata Kunci: Saka Bakti Husada;Krida Bina Obat; Pengetahuan

Abstract

Saka Bakti Husada (SBH) becomes Community-Based Health Efforts (UKBM) as supporting to solve health problems. Pharmaceutical problems affect to public health. through krida obat, the SBH's members are expected to improve skills and competence about pharmacy. Its aimed to share an update information and increase knowledge of SBH's members in East Java. It was carried out through online. Knowledge change was measured through pre-test and post-test. A total of 141 participants attended were spread from 29 districts/cities over East Java. The lowest knowledge detected from pre-test results related to food security and good production of jamu and its benefits. The post-test results showed that score of 92.3% participants increased to more than 75. Thus, the socialization was effective to increase participants' knowledge. Health education for members of Saka Bakti Husada (SBH) can be scheduled as a routine activity. Doing online socialization must be ensured input, instrument and environment are well prepared to achieve an optimal process and output.

Keyword: Saka Bakti Husada;Krida Bina Obat;;Knowledge,

PENDAHULUAN

Gerakan pramuka berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat melalui Satuan Karya (Saka) Pramuka Bakti Husada. Saka Bakti Husada (SBH) merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dimotori oleh generasi muda untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan melalui krida. Anggota Saka Bakti Husada berperan dalam menggerakkan dan memimpin masyarakat sebagai motivator dan komunikator, penggerak masyarakat terutama generasi muda, perintis pembangunan dan pelaksana kegiatan baik yang bersumber dari masyarakat maupun yang bersifat ketrampilan produktif. SBH dibentuk untuk mewujudkan tenaga kader pembangunan dalam bidang kesehatan yang dapat membantu melembagakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi semua anggota gerakan pramuka dan masyarakat dilingkungannya sesuai dengan nota kesepkatan bersama (MoU) nomor: HK.05.01/VIII/2379/2015 dan nomor: 08/PK-MoU/2015 tentang peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang ditandatangani oleh Kementerian Kesehatan dengan Kwartir Nasional Gerakan Pramuka

(Direktorat jenderal kefarmasian dan alat kesehatan, 2018; Utami, 2002)

Penyelenggaraan kesehatan tidak dapat dilepaskan dari peran sediaan farmasi, makanan, dan minuman, untuk mewujudkan perilaku sehat. Oleh karenanya, perlu dikembangkan upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan generasi muda melalui pramuka. anggota saka bakti husada dalam krida bida obat harus memahami 5 Syarat Kecakapan Khusus (SKK) meliputi SKK cerdas menggunakan obat, pembuatan jamu yang baik dan pemanfaatannya, pemilihan pangan sehat, pembinaan kosmetika. dan pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. (Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2018).

Menghadapi masa pandemi *covid-19* kekhawatiran masyarakat terhadap kesehatan meningkat. Kondisi ini mendorong perilaku konsumsi obat dengan tujuan meningkatkan imunitas. Adanya aturan pemerintah untuk membatasi aktivitas sosial juga menjadi penyebab kepanikan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidup, seperti bahan makanan. Ketakutan akan tertular *covid-19* mendorong masyarakat memanfaatkan aplikasi belanja *online* lebih tinggi. Selama pandemi BPOM menemukan 50 ribu tautan iklan penjualan obat dan makanan ilegal melalui internet. Iklan

yang paling banyak ditayangkan berkaitan dengan obat covid-19 antara lain *hydroxychloroquine*, *azithromycin*, *dexamethasone*. Selain itu, pada bulan September BPOM juga mengamankan temuan obat tradisional tanpa izin edar atau mengandung bahan kimia obat, serta pangan olahan tanpa izin edar (BPOM, 2020c). Kondisi ini menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat. Anggota (SBH) memiliki tanggung jawab besar untuk menjadi perpanjangan tangan pemerintah dalam membangun kesehatan masyarakat, khususnya dalam memberikan edukasi terkait dengan obat, keamanan pangan dan kosmetik. Tujuan dilakukan sosialisasi ini adalah memberikan pembaharuan informasi dan meningkatkan pengetahuan berkaitan dengan syarat kecakapan khusus (SKK) dalam Krida Bina Obat.

GAMBARAN UMUM MASYARAKAT, PERMASALAHAN DAN SOLUSI SASARAN

Sasaran kegiatan sosialisasi ini adalah Anggota Saka Bakti Husada di 38 Kab/Kota di Provinsi Jawa Timur. Menghadapi masa pandemi *covid-19*, kegiatan pertemuan secara tatap muka sangat terbatas. Maka, sebagai upaya untuk memberikan pembaharuan informasi maka sosialisasi melalui daring dilakukan sebagai wujud upaya distribusi informasi yang aman. Pembaharuan

informasi menjadi pilihan upaya agar anggota SBH memiliki wawasan luas di bidang kefarmasian karena permasalahan terkait bidang tersebut masih memerlukan perhatian besar antara lain:

- a. *Swamedikasi* merupakan perilaku pengobatan sendiri oleh masyarakat. pengobatan sendiri banyak dipilih jika sakit dengan gejala ringan. *Swamedikasi* yang benar akan mendukung perbaikan kesehatan, namun data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan 35,2% dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan rata-rata hampir 3 macam obat untuk *swamedikasi*. Proporsi keluarga yang menyimpan obat keras dan antibiotik tanpa resep sangat tinggi (lebih dari 80%). Kondisi ini menunjukkan penggunaan obat rasional masih rendah (Atmaja & Rahmadina, 2019).
- b. Indonesia memiliki potensi besar untuk pengembangan obat tradisional/jamu. Obat tradisional seringkali menjadi pilihan pengobatan dalam melakukan *swamedikasi*. Namun, keraguan masyarakat untuk mengonsumsi jamu masih besar terutama berkaitan jaminan mutu jamu tradisional antara lain keraguan terhadap keaslian produk, mutu dan higienitas yang tidak terjamin, keraguan akan adanya campuran bahan kimia obat (BKO). Konsumsi jamu/obat tradisional yang

tidak terjamin mutunya tentu menjadi permasalahan baru bagi kesehatan masyarakat (Muslimin et al., 2009).

- c. Penyalahgunaan napza masih menjadi perhatian besar. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) melaporkan pada tahun 2017 terjadi lebih dari 3 juta kasus penyalahgunaan narkoba. Kasus penyalahgunaan narkoba pada kelompok usia muda di Indonesia mencapai 2,29 juta kasus dengan kelompok rentan adalah usia 15-35 tahun (Puslitdatin BNN, 2019).
- d. Keamanan pangan dan kosmetik menjadi isu hangat di era industri 4.0. Transaksi perdagangan sangat mudah dilakukan melalui aplikasi *online* dengan dukungan akses internet yang mudah. Survei BPS tahun 2020 menunjukkan adanya tren meningkat aktifitas belanja secara online pada saat pandemi mencapai 42% terutama oleh kelompok usia muda. Jenis barang yang paling banyak dibelanjakan yaitu bahan makanan (51%), belanja kesehatan (20%), pulsa/paket data 14% dan sisanya adalah pembelanjaan listrik serta makanan-minuman cepat saji. Hasil pemantauan terhadap 8.761 iklan produk pangan dan sebanyak 1.638 (18.70%) iklan tidak memenuhi syarat karena memuat pernyataan khasiat pangan sebagai obat/dapat menyembuhkan penyakit, mengandung alkohol, serta memuat pernyataan iklan

yang berlebihan dan menyesatkan. Pelanggaran paling banyak terjadi di media internet (76%)(BPOM, 2020a), seperti halnya pangan, peredaran kosmetik ilegal dan berbahaya perlu diwaspadai ditengah kemudahan belanja yang dapat dilakukan. BPOM melaporkan pada Juli 2020 ditemukan sebanyak 78 kosmetik mengandung bahan berbahaya yang telah beredar di pasaran (BPOM, 2020b).

METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan edukasi dan partisipasi dengan cara memberikan ceramah melalui media *online/daring*. Penyampaian materi dilakukan oleh akademisi dan praktisi yang kompeten di bidangnya. Materi yang dibawakan mencakup :

1. SKK cerdas menggunakan obat dan pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan napza di masa adaptasi kebiasaan baru
2. SKK pemilihan pangan sehat dan pembinaan kosmetika di masa adaptasi kebiasaan baru
3. SKK pembuatan jamu yang baik dan pemanfaatannya di masa adaptasi kebiasaan baru

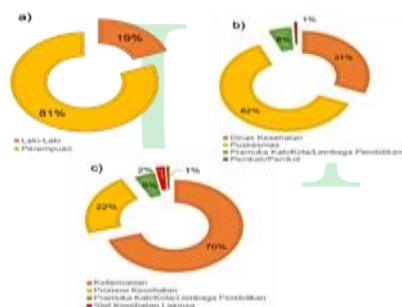
Sasaran kegiatan adalah seluruh anggota SBH di Provinsi Jawa Timur. Pengukuran keberhasilan kegiatan melalui analisis kehadiran dan pengetahuan peserta. Pengukuran pengetahuan

dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *pos-test*. Hasil pengukuran dianalisis dan diinterpretasikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi.

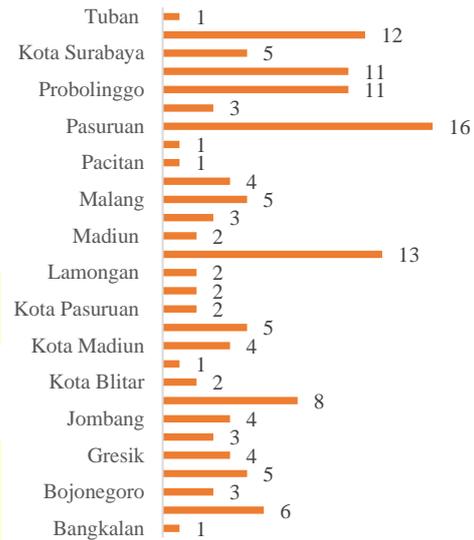
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehadiran Peserta

Target sasaran peserta kegiatan ini adalah 50 peserta. Dalam penyelenggaraan kegiatan, jumlah peserta daerah yang hadir mencapai 141 peserta. Peserta terbanyak berjenis kelamin perempuan. Instansi yang berpartisipasi terbanyak berasal dari Puskesmas. Peserta yang berpartisipasi terbanyak berasal dari kelompok petugas kefarmasian (Lihat Gambar 1). Peserta dari daerah berasal dari 29 Kab/Kota dengan peserta terbanyak berasal dari Kabupaten Pasuruan (Lihat Gambar 2). Kehadiran peserta berdasarkan jumlah telah mencapai target yang diharapkan, namun partisipasi peserta perwakilan dari kab/kota hanya mencapai 76,3% dari 38 Kab/Kota yang diharapkan hadir sebagai peserta.



Gambar 1. Karakteristik Peserta Sosialisasi Pencapaian Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat



Gambar 2. Sebaran Peserta Sosialisasi Pencapaian Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat Berdasarkan Asal Kab/Kota

Pengetahuan Peserta

Pengukuran pengetahuan peserta dilakukan melalui hasil *pre-test* dan *post-test* peserta. Pengetahuan yang diukur berkaitan dengan syarat kecakapan khusus (SKK) dalam Krida Bina Obat. Peserta yang mengikuti rangkaian *pre-test* dan *post-test* sebanyak 78 peserta dari 141 peserta yang hadir dalam kegiatan (55,3%).

Pengetahuan peserta secara keseluruhan berubah setelah mendapatkan sosialisasi. Hasil *pre-test* pada SKK pembuatan jamu yang baik dan pemanfaatannya serta SKK pemilihan pangan di bawah 75%. Hal ini mengindikasikan pengetahuan peserta berkaitan dengan SKK tersebut masih kurang. Namun, transfer pengetahuan terlihat berhasil dengan adanya

perubahan persentase jawaban benar pada hasil *post-test*.

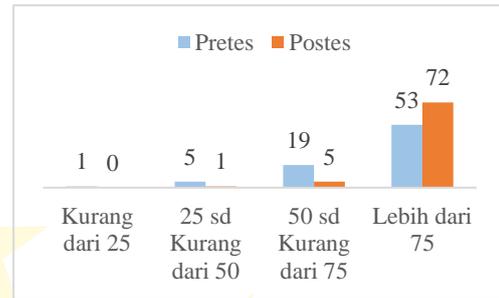


Gambar 3. Gambaran Proporsi Jawaban Benar Hasil *Pre-test* dan *Post-test* pada Sosialisasi Pencapaian Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat kepada Anggota Saka Bakti Husada di Jawa Timur

Pengukuran pengetahuan peserta tidak cukup dengan melihat proporsi jawaban benar pada *pre-test* dan *post-test*. Pengkajian pada skor nilai yang diperoleh akan menginterpretasikan pengetahuan peserta lebih luas. Sebagian besar pengetahuan peserta sebelum sosialisasi sudah baik, meskipun sebanyak 32% peserta masih mendapatkan nilai kurang dari 75 pada *pre-test*. Hasil *post-test* menunjukkan sebanyak 92,3% peserta telah mendapatkan nilai lebih dari 75 (lihat Gambar 4.).

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Rank Test* menunjukkan 23 peserta berada pada ranking yang lebih tinggi dibandingkan pada saat *pre-test* sedangkan 53 lainnya tidak ada perubahan ranking. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan peserta sebelum sosialisasi sudah baik. Berdasarkan hasil uji statistik, kegiatan sosialisasi ini efektif

meningkatkan pengetahuan peserta (signifikansi 0.00).



Gambar 4. Gambaran Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Peserta Sosialisasi Syarat Kecakapan Khusus (SKK) Krida Bina Obat kepada Anggota Saka Bakti Husada di Jawa Timur

Pendekatan edukasi melalui ceramah merupakan proses penanaman kebiasaan atau nilai dan aturan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat. Sosialisasi disebut juga sebagai teori mengenai peranan (*role theory*) karena dalam proses sosialisasi diajarkan peran-peran yang harus dijalankan oleh individu

Sosialisasi merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan mencakup pengalaman, keyakinan, sosial budaya, fasilitas, dan pendidikan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat mempengaruhi seseorang. Semakin banyak informasi diterima, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan. Harapannya, pengetahuan akan meningkat (Endiyono, 2020).

Konsep dasar pendidikan adalah terbentuknya proses belajar. Proses belajar dikatakan baik jika terjadi perubahan yang

lebih baik. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk mendorong penambahan pengetahuan dan kemampuan sasaran melalui teknik praktik belajar atau instruksi. Tujuannya untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri (*self direction*), aktif memberikan informasi atau ide baru (Siregar, 2020).

Kegiatan sosialisasi (SKK) Krida Bina Obat kepada anggota (SBH) di Jawa Timur telah mendorong perubahan pengetahuan, meskipun diketahui sebagian besar peserta telah memiliki pengetahuan awal yang baik. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik peserta terbanyak adalah kelompok staf kefarmasian. Menurut Saputra & Lisiswanti, (2015), hal yang mempengaruhi individu untuk menguasai suatu keterampilan mencakup pengetahuan awal/kemampuan dasar (*prior knowledge*), *aptitudes* atau tingkat kecerdasan keterampilan/bakat, usia, gaya belajar, sikap terhadap pembelajaran dan motivasi. Instruktur berperan untuk mengaktivasi *prior knowledge* peserta, memahami gaya belajar dan motivasi internal sehingga proses pembelajaran lebih mendalam. Peningkatan jawaban benar dan diikuti dengan nilai post-test yang meningkat mengindikasikan instruktur pada kegiatan mampu memberikan transfer pengetahuan yang baik. Didukung dengan fasilitas pendukung dan lingkungan.

Terjadinya proses pembelajaran dibangun oleh beberapa aspek pendukung yaitu *input*, proses, *output*, alat pembelajaran (*instrumental input*) dan lingkungan. Evaluasi proses keberhasilan pembelajaran juga harus mengacu pada aspek tersebut. Aspek *input* adalah kondisi individu yang mendukung keberhasilan pembelajaran. Aspek proses berkaitan dengan mekanisme penyampaian dan interaksi. Sedangkan aspek *output* adalah hasil yang dapat diukur dari adanya proses pembelajaran. *output* sosialisasi ini yang diukur adalah pengetahuan. *instrumental input* mengacu pada fasilitas/alat yang digunakan untuk mendukung proses pembelajaran seperti teknik pembelajaran, materi, pengajar, metode dan alat bantu pembelajaran (Siregar, 2020).

Sosialisasi terkait (SKK) Krida Bina Obat dilakukan melalui *daring/online* dengan metode ceramah. Kegiatan ini menggunakan media *nirmassa*. Menurut (Komariah & Subekti, 2016) besarnya pengaruh media sangat tergantung pada kualitas dan frekuensi pesan yang disampaikan. Pangondian R. A. et al., (2019) juga menyebutkan kualitas sistem dan infrastruktur serta kualitas informasi dan pembelajaran menjadi faktor keberhasilan pembelajaran melalui *daring*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan merupakan bentuk proses pembelajaran kesehatan melalui penyampaian pesan kesehatan kepada sasaran. Edukasi kesehatan dalam bentuk sosialisasi berkaitan dengan (SKK) Krida Bina Obat dapat disimpulkan dilakukan dengan baik dan efektif meningkatkan pengetahuan peserta. Aspek pengetahuan dilihat berdasarkan perubahan nilai *pre-test* dan *post-test*. Sebagian besar peserta memiliki pengetahuan awal yang baik. Namun, keberhasilan aspek proses dilihat dari adanya peningkatan rangking nilai peserta setelah *post-test* (23 peserta). Keberhasilan aspek proses didukung oleh kondisi instrumen pembelajaran baik dan lingkungan yang kondusif. Kegiatan sosialisasi kesehatan menysasar pada anggota Saka Bakti Husada dapat diagendakan sebagai kegiatan rutin yang bertujuan untuk pembaharuan informasi. Penyelenggaraan pembelajaran kesehatan harus memastikan aspek input, instrumen dan lingkungan peserta dan pengajar/instruktur dalam kondisi baik agar proses pembelajaran dan *output* dapat optimal terutama jika akan dilakukan melalui *daring/online*.

REFERENSI

Atmaja, D. S., & Rahmadina, A. (2019). Penggunaan Obat Rasional (POR) dalam Swamedikasi pada Tenaga Kesehatan di STIKES Sari Mulia Banjarmasin. *Jurnal*

Pharmascience, 5(2), 109–116.
<https://doi.org/10.20527/jps.v5i2.5792>

BPOM. (2020a). Generasi Emas, Cerdas Memilih Pangan Aman, Bermutu dan Bergizi di Era New Normal. *Pom.Go.Id*.

<https://www.pom.go.id/new/view/more/pers/560/Generasi-Emas--Cerdas-Memilih-Pangan-Aman--Bermutu-dan-Bergizi--di-Era-New-Normal.html>

BPOM. (2020b). *Kosmetika Mengandung Bahan Berbahaya Hasil Laporan Post Market Alert System*. https://www.pom.go.id/new/admin/dat/20200702/Lampiran_II_Kosmetika_Mengandung_Bahan_Berbahaya_Hasil_PMAS.pdf

BPOM. (2020c, September 25). 3,2 Miliar Rupiah Obat Tradisional dan Pangan Olahan Ilegal Ditemukan di Bekasi. *Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM)*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. (2018). *Syarat Kecakapan Khusus Krida Bina Obat*. Kementerian Kesehatan RI.

Endiyono, E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Tingkat Pengetahuan Anggota Saka Bakti Husada. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 83–92. <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/178>

Komariah, K., & Subekti, P. (2016). Penggunaan Media Massa Sebagai Agen Sosialisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat akan Pentingnya Imunisasi. *PROfesi Humas : Jurnal Ilmiah Ilmu Hubungan Masyarakat*, 1(1), 12–21. <https://doi.org/10.24198/prh.v1i1.9502>

- Muslimin, L., Wicaksana, B., Setiyawan, B., Subekti, N. A., Sukesu, H., Surachman, H., Santorio, A., Karim, I., Hartini, S., Yulianti, A., Setepu, I. C., & Khaidir. (2009). Kajian Potensi Pengembangan Pasar Jamu. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Perdagangan*. <https://doi.org/10.1183/09031936.00073611>
- Pangondian R. A., Santosa, P. I., & Nugroho, E. (2019). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kesuksesan Pembelajaran Daring dalam Revolusi Industri 4.0. *Seminar Nasional Teknologi Komputer & Sains (SAINTEKS)*, 1(1), 56–60. <https://www.prosiding.seminar-id.com/index.php/sainteks/article/view/122>
- Puslitdatin BNN. (2019). *Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja*. Badan Narkotika Nasional. <https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/>
- Saputra, O., & Lisiswanti, R. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Keterampilan Klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Kedokteran*, 5(9), 104–109. <https://doi.org/10.1063/1.4885046>
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Utami, D. W. (2002). *Pengaruh Metoda Dinamika Kelompok terhadap Peningkatan Efektivitas Kelompok Saka Bakti Husada (SBH) di Kabupaten Sidoarjo*. Universitas Airlangga.