



Penggunaan Obat Rasional Selama Berpuasa Bagi Jamaah Masjid Shihhatul Iman dan Majelis Taklim Khusnul Khatimah di Kota Makassar

Budiman Yasir^{1*}, Dewi Purwaningsih¹, Sujud Zainur Rosyid¹, Fajriansyah¹, Wahyu Hendrarti¹, Rahmad Aksa¹, Sitti Rahimah¹, Suwahyuni Mus¹, Ismail Ismail², Zulham², Imrawati³, Noer Fauziah Rahman³, Reny Syahrini⁴, Fadilla Maryam⁴

¹Bagian Farmakologi dan Farmasi Klinik, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

²Bagian Farmasetika dan Teknologi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

³Bagian Analisis Farmasi dan Kimia Medisinal, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

⁴Bagian Biologi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

ARTIKEL INFO

Kata Kunci:

Obat
Diabetes
Rasional
Puasa

Keywords:

Medicine
Diabetes
Rational
Fast

ABSTRAK

Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan di Masjid Shihatul Iman, kota Makassar dengan tujuan akan membawa dampak positif bagi masyarakat, jamaah Masjid, dan Majelis Taklim Khusnul Khatimah terkait penggunaan obat secara rasional selama berpuasa. Kegiatan ini dilakukan dengan metode penyuluhan penyampaian materi secara dua arah yaitu tentang masalah kesehatan secara umum, masalah dan solusi penggunaan obat secara rasional, tujuan puasa ramadhan, masalah pasien yang mempunyai penyakit diabetes melitus (DM) saat berpuasa, penggunaan obat pasien DM saat memutuskan untuk berpuasa. Kemudian penjelasan tentang sediaan obat secara oral dan insulin meliputi cara penggunaannya, dosisnya, aturan pakai dan hal yang perlu mendapat perhatian khusus saat berpuasa dan tetap ingin mengonsumsi obat – obatan. Diharapkan dari kegiatan ini masyarakat dan jamaah mempunyai pengetahuan terkait penggunaan obat rasional selama berpuasa sehingga tetap sehat dan penyakit yang diderita tetap bisa dikontrol serta dapat menyebarluaskan pemahamannya kepada keluarga dan lingkungan sekitar.

ABSTRACT

This service is implemented at the Shihatul Iman Mosque, Makassar city, to positively impact the community, mosque worshippers, and the Khusnul Khatimah Taklim Assembly regarding the rational use of drugs during fasting. This activity was carried out by counseling methods of delivering material in two directions. About health problems in general, problems and solutions for the rational use of drugs, the purpose of Ramadan fasting, the problem of patients who have diabetes mellitus (DM) when fasting, and the use of DM patients' drugs when deciding to fast. Then the explanation of oral drug preparations and insulin includes how to use it, dosage, rules of use, and things that need special attention when fasting and still wanting to take medicines. Impact this activity, the community and pilgrims will have knowledge related to the rational use of medication during fasting so that they remain healthy and the diseases suffered can still be controlled and can disseminate their understanding to their families and the surrounding environment.

* Corresponding authors.

E-mail addresses: budimanyasir12@gmail.com

Received 31 Januari 2021; Received in revised form 20 Februari 2022; Accepted 22 Februari 2022

Available online 27 Maret 2022

©2022. Dipublikasikan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM), Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFA) Makassar.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Anggraini, 2022). Setiap warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas dari berbagai sarana pelayanan kesehatan, misalnya Rumah Sakit, Puskesmas, Apotek atau tempat pengobatan lainnya. Pelayanan kesehatan yang baik memerlukan adanya Tenaga Kesehatan yang berkompetensi di masing-masing bidangnya (Helmi, 2022).

Masyarakat hendaknya semakin memperhatikan kesehatannya dalam kondisi apapun, misalnya pada saat bulan puasa. Hal ini didukung dengan Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker yang handal dalam pelayanannya. Pada bulan puasa umat muslim menjalankan ibadah puasa yang dilakukan selama satu bulan. Selain dilarang untuk makan dan minum, mereka juga dilarang mengkonsumsi obat-obatan. Bagi muslim yang mempunyai kualitas kesehatan yang baik akan berpuasa selama sebulan penuh tidak menjadi masalah. Akan tetapi bagi muslim yang mengalami masalah kesehatan, terutama yang harus mengkonsumsi obat-obatan, berpuasa menjadi masalah tersendiri yang dapat mengganggu pengobatan (Ulfa, 2016).

Pada bulan puasa akan terjadi perubahan pola waktu makan. Demikian juga dengan waktu mengkonsumsi obat harus disesuaikan. Penyesuaian waktu penggunaan obat ini sangat penting karena ini sangat berhubungan dengan jumlah kadar obat didalam darah. Untuk pemberian obat secara berulang, pemberian obat dengan rentang waktu yang rutin akan sangat berpengaruh pada stabilnya kadar obat dalam darah. Dengan pemberian obat yang rutin, kadar obat dalam darah akan bisa terjaga, dan selalu dalam kadar efektif terapi. Oleh sebab itu, pengetahuan penggunaan obat sangat penting agar tujuan dari pengobatan dapat tercapai dengan baik dan benar (Yanti & Vera, 2020). Pengetahuan merupakan suatu hasil yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dari pengalaman yang didapat. Perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih berkualitas daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Secara garis besar tingkat pengetahuan mempunyai 6 tingkat pengetahuan, yaitu memahami, menggunakan, menguraikan, menyimpulkan, dan mengevaluasi. Ciri pokok dalam pengetahuan adalah ingatan tentang sesuatu yang diketahuinya baik melalui pengalaman, belajar, ataupun informasi yang diterima dari orang lain (Syampurna, 2018).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan masih banyak masyarakat yang bertanya tentang penggunaan obat selama bulan puasa. Hal ini dimungkinkan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat pada bulan puasa. Dengan pengetahuan yang rata-rata masih kurang, dimungkinkan pula cara penggunaan obat pada masyarakat tidak baik atau benar sehingga dapat berdampak pada kesalahan pengobatan. Selain itu, hal ini dikhawatirkan akan menurunkan kualitas pengobatan sehingga tujuan dari pengobatan tidak akan tercapai dengan baik dan benar. Dosis obat yang tidak benar dapat menimbulkan efek yang toksik pada manusia. Berdasarkan uraian diatas, maka akan dilakukan pengabdian masyarakat dengan judul penggunaan obat rasional selama berpuasa bagi jamaah Masjid Shihhatul Iman dan Majelis Taklim Khusnul Khatimah di Kota Makassar.

Metode

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Masjid Shihhatul Iman, Jalan Wijaya Kusuma No. 4, Banta-Bantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada hari sabtu, 23 April 2022 dengan harapan akan membawa dampak positif bagi masyarakat, jamaah Masjid Shihhatul

Iman, dan Majelis Taklim Khusnul Khotimah. Maka dari itu demi tercapainya hasil yang maksimal dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ada beberapa tahapan atau metode kajian yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Waktu dan Tempat Kegiatan

Waktu : Sabtu, 23/4/2022, jam 10.00-selesai WITA.

Tempat : Masjid Shihatul Iman, Jl. Wijaya Kusuma No. 4, Banta-Bantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90222.

2. Tema

Tinjauan Farmakologi: Membentuk Manusia Yang Sehat Di Bulan Ramadhan.

3. Metode Pelaksanaan

Pengabdian masyarakat dilakukan dengan memberikan pengetahuan dan penyuluhan kepada peserta. Kegiatan pemberian materi dan penyuluhan dilaksanakan dalam dua sesi (penyuluhan dan diskusi):

a. Penggunaan Obat Rasional Selama Berpuasa.

Fasilitator: Dr. apt. Budiman Yasir, S.Si

4. Sasaran Kegiatan

a. Masyarakat dan Jamaah Masjid Shihatul Iman

b. Majelis Taklim Khusnul Khotimah

Hasil

Materi penyuluhan ini disampaikan oleh fasilitator Dr. apt. Budiman Yasir, S.Si (gambar 1) yang merupakan salah satu dosen tetap dan kepala bagian farmakologi dan farmasi klinik STIFA Makassar, pada penyuluhan membahas terkait masalah 50% obat tidak digunakan tepat oleh pasien meliputi penjualan, penyiapan, dan tidak tepat persepsian (Hamsidi dkk., 2015). Penggunaan obat rasional meliputi diagnosis, kondisi pasien, indikasi, jenis obat, dosis, cara dan lama pemberian, informasi, harga terjangkau, kepatuhan pasien, waspada efek samping obat sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dosisnya sesuai dengan kebutuhan, periode waktu yang adequate, dan biaya yang terjangkau (Sa'idah, 2018).



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan Penggunaan Obat Rasional

Puasa ramadhan ini adalah perintah wajib Allah Swt yang tercantum dalam al-qur'an surat Al-Baqarah ayat 183 yang artinya: *"Hai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang sebelum kamu agar kamu bertakwa"*. Karena ini adalah perintah wajib sehingga diharuskan setiap manusia melaksanakannya. Namun, banyak diantara manusia yang khawatir berpuasa jika mempunyai penyakit diabetes (DM), hipertensi, jantung dan lainnya, khawatir jika setiap hari minum obat namun, saat berpuasa nanti dapat terganggu, menahan makan dan minum 13-14 jam, pola kegiatan yang berubah saat sebelum puasa dan saat puasa, pola makan, minum, dan obat yang berubah serta takut terjadi komplikasi.

Pada penyuluhan ini lebih difokuskan pada penyakit DM adalah peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal, pada pemeriksaan DM maka dilakukan pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl (setelah puasa 8 jam), pemeriksaan glukosa plasma ≥ 200 mg/dl 2 jam (setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO) dengan beban 75 gram), pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL saat terjadi keluhan, dan pemeriksaan HbA1C $\geq 6,5\%$. Pada pasien *pre* DM, maka akan dilakukan pemeriksaan glukosa darah puasa 100-125 mg/dL (setelah puasa 8 jam), glukosa darah 2 jam setelah TTGO 140-200 mg/dL (setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO) dengan beban 75 gram), dan HbA1c 5,7-6,4% (Kustaria, 2017). Pada orang normal gula darah berupa makanan dan minum yang kita makan, dan cadangan/simpanan gula dari hati, lemak, dan otot. Glukosa darah ini menjadi sumber energi akan disimpan pada organ penting pada saraf, sel darah, otak, dan organ vital lainnya, sedangkan pada penderita DM gula darah tidak akan disimpan sebagai sumber energi justru tersimpan dan menumpuk dalam darah (Devi, 2016).

Saat berpuasa pasien normal sumber energi, cadangan gula di hati ini cukup 12-16 jam untuk berpuasa jika >16 jam maka cadangan gula akan diubah di lemak dan otot, sedangkan saat pasien DM dengan gula darah >250 mg/dL berpuasa sumber energi tidak mencukupi untuk berpuasa 12-16 jam, bahkan jika lemak dan otot digunakan makan akan cepat tergunakan sehingga bisa meningkatkan badan keton dan ini bersifat toksik bagi tubuh (Hariyani dan Satria, 2015). Pada pasien DM 1 dan 2 dengan gula darah tak terkontrol sebaiknya jangan berpuasa selama 14 jam, pasien DM dan gejala ketoasidosis, menggunakan insulin lebih dari 2 kali sehari, pasien DM dan ibu hamil, pasien DM usia lanjut dan ada komplikasi penyakit, pernah mengalami hipoglikemia >2 kali, pasien DM dan ada komplikasi, sering mengalami dehidrasi, ketoasidosis, dan mengalami koma/pingsan. Namun, pasien DM terkontrol sebaiknya dapat berpuasa jika gula darah puasa 80-126 mg/dl, suntikan insulin lebih 2 kali, fungsi hati baik, fungsi ginjal baik, pembuluh darah otak baik, pembuluh darah jantung baik, cadangan lemak cukup, tidak ada gangguan hormonal lain, dan tidak sedang mengalami demam tinggi (Indonesia, 2015a).

Pasien DM jika memutuskan tetap berpuasa maka tetap aktif secara fisik tapi tidak berat, hindari aktivitas fisik berlebihan gula darah terlalu rendah, hindari olahraga 1-2 jam sebelum buka puasa, olahraga setelah berbuka puasa, tarawih mempertahankan aktivitas fisik, sebelum shalat maghrib, makanan ringan (10%), sesudah shalat maghrib, makanan utama (40%), sesudah shalat tarawih, makanan ringan (10%), sahur, dan makanan utama (40%).

Obat yang digunakan pada pasien DM saat berpuasa meliputi sulfonilurea, seperti glibenklamid dengan aturan pakai dosis awal : 2.5 – 5 mg/hari, 5 mg tiap sebelum berbuka puasa, 5 mg tiap sebelum berbuka puasa dan sebelum sahur, dosis maksimal 20 mg/hari, dan diminum sebelum makan. gliklazid dengan aturan pakai dosis awal : 40 – 80 mg/hari, 60 mg tiap sebelum atau selesai berbuka puasa, dan dosis maksimal 120 mg/hari. glimepirid dengan aturan pakai dosis awal : 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg/hari, 1 mg, atau 2 mg, atau 3 mg, atau 4 mg tiap sebelum berbuka puasa, dan dosis maksimal 6 mg/hari (Indonesia, 2015b). Penggunaan obat golongan biguanid seperti metformin dengan aturan pakai dosis awal : 500 mg 2x sehari, 500 mg tiap setelah berbuka puasa dan sahur, 500 mg jam 18.00, 23.00, dan 04.00, dan dosis maksimal 2000 mg dosis terbagi. Penggunaan obat golongan acarbose, dengan aturan

pakai dengan dosis awal : 50 mg/3 kali sehari, diminum jam 18.00, 23.00, dan 04.00 Bersama makanan, dan dosis maksimal 200 mg/3 kali sehari.

Penggunaan insulin lebih 2 kali sehari tidak dianjurkan untuk berpuasa, insulin jenis lantus saat malam hari 1 kali sehari, levemir 0,1-0,2 Unit/kg berat badan dan saat malam 1 kali sehari, humulin 2 – 4 jam setelah injeksi, 0,2 unit/kg/hari dan 1 kali sehari menjelang buka puasa injeksi subkutan, dan novomix 6 unit saat berbuka dan 6 unit saat sahur 12 unit saat makan malam (Ulhaq, 2022). Dari hasil penyuluhan ini diharapkan ibu – ibu dan bapak – bapak yang hadir mayoritas tidak perlu lagi takut berpuasa dan sedang mengkonsumsi obat DM karena mampu untuk diatur penggunaannya sehingga tetap sehat selama berpuasa di bulan ramadhan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan penggunaan obat rasional selama berpuasa dikalangan peserta pengabdian masih terdapat ketidaktahuan dan interaksinya dengan bahan alam, namun kegiatan yang dilakukan berjalan lancar. Hal ini dapat diketahui dari keaktifan para peserta yang sangat antusias dalam mendengarkan penjelasan serta aktif dan tingkat kehadiran peserta yang sangat banyak. Penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peserta tentang penggunaan obat secara rasional saat berpuasa dan tidak takut lagi. Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat mendukung terwujudnya program pemerintah peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat serta bagi peserta dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada:

1. Yayasan Almarisah Madani yang telah mendukung secara moril dan materil hingga kegiatan pengabdian dapat terlaksana.
2. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar yang telah memberikan dana dalam pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini.
3. Tim pelaksana kegiatan pengabdian terutama Asisten Farmakologi dan Farmasi Klinik STIFA Makassar Program Studi S1 Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar yang telah banyak membantu sehingga kegiatan berjalan dengan lancar.

Daftar Pustaka

- Anggraini, D. D. (2022). 1.2 Konsep Dasar. Kesehatan Reproduksi, 2.
- Helmi, M. S. (2022). Analisa Kepuasan Pasien Untuk Meningkatkan Volume Penjualan Di Apotek “ABC” Surabaya (Studi dilakukan di Apotek ABC Nginden Intan Utara Surabaya) (*Doctoral dissertation*, Akademi Farmasi Surabaya).
- Ulfah, Z. (2016). Manfaat Puasa Dalam Perspektif Sunnah Dan Kesehatan (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Yanti, S., & Vera, Y. (2020). Penyuluhan Tentang Cara Penggunaan Obat Yang Baik dan Benar di Desa Manunggang Jae. *Jurnal Education and Development*, 8(1), 26-26.
- Syampurma, H. (2018). Studi tentang Tingkat Pengetahuan Ilmu Gizi Siswa-Siswi SMP Negeri 32 Padang. *Jurnal Menssana*, 3(1), 88-99.

- Hamsidi, R., Fristiohady, A., & Musabar, N. (2015). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat ditinjau dari Indikator Peresepan *World Health Organization* (WHO) Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam Periode Januari-Juni 2015 di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Majalah Farmasi, Sains, dan Kesehatan*, 2442, 9791, 14-17.
- Sa'idah, D. (2018). Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antihipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan periode tahun 2017 (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Kustaria, D. G. (2017). Pengaruh Prolanis Terhadap Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Devi, P. (2016). Asuhan Keperawatan Pada Tn. R Dengan Hipoglikemia Diruang Mina Rumah Sakit Islam Klaten (*Doctoral dissertation*, STIKES Muhammadiyah Klaten).
- Hariyani, N., & Satria, A. P. (2015). Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan hiperglikemia di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD. AW Sjahranie Samarinda Tahun 2015.
- Indonesia, I. D. A. (2015a). *Konsensus Nasional Pengelolaan Diabetes Mellitus*. Jakarta: UKK Endokrinologi Anak dan Remaja.
- Indonesia, P. E. (2015b). *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Pb. Perkeni.
- Ulhaq, D. D. (2022). Analisis efektivitas biaya terapi kombinasi insulin dengan obat antidiabetes oral pada pasien rawat jalan penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

Cite this article: Yasir, B., Purwaningsih, D., Rosyid, S.Z., Fajriansyah, Hendrarti, W., Aksa, R., Rahimah, S., Mus, S., Ismail, Imrawati, Rahman, N.F., Syahrani, R., Maryam, F. (2022). Penggunaan Obat Rasional Selama Berpuasa Bagi Jamaah Masjid Shihhatul Iman dan Majelis Taklim Khusnul Khatimah di Kota Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Almarisah*, 1(1): 1-6.