



PEMBERDAYAAN PKK BANJAR KERTASARI: PENYIMPANAN DAN PENGGUNAAN OBAT DI RUMAH DAN RUJUKAN BPJS

Marta Setiabudy^{1*}, Putu Nia Calista Santoso¹, Ni Made Ary Lisnawati²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Jl. Terompong No.24, Sumerta Kelod, Denpasar Tim., Denpasar, Bali 80239, Indonesia

²Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Bali Internasional, Gg. Jeruk No.9A, Tonja, Denpasar Tim., Denpasar, Bali 80234, Indonesia

*marta.sp.mk@gmail.com

ABSTRAK

Penyimpanan obat yang tepat di rumah dan memperhatikan masa kedaluwarsa obat adalah aspek penting dalam menjaga efektivitas dan keamanan obat yang digunakan. Dalam kondisi sakit atau terluka, jika penggunaan pengobatan sederhana di rumah tidak membantu maka penting untuk mengetahui kapan harus mencari pertolongan medis. Memiliki jaminan Kesehatan seperti BPJS tentu sangat membantu. Rujukan berjenjang dalam sistem BPJS Kesehatan memiliki peran penting untuk memastikan akses layanan kesehatan yang lebih efisien dan berkualitas. Dengan menerapkan sistem rujukan berjenjang, masyarakat akan memahami adanya fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) seperti puskesmas atau klinik yang berada dalam jangkauan, sebelum dirujuk ke rumah sakit atau spesialis. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK mengenai penyimpanan obat di rumah dan rujukan berjenjang BPJS. Banjar Kertasari menjadi tempat dilaksanakannya penyuluhan karena kemajemukannya. Proses persiapan kegiatan pengabdian meliputi survey dan diskusi awal dengan mitra yang diwakili oleh kepala banjar Kertasari dan ketua PKK dan dilanjutkan dengan diskusi bersama tim penyuluhan untuk program yang diadakan. Mitra PKM merupakan anggota Pemberdayaan dan Kesejahteraan Masyarakat (PKK) banjar Kertasari, berjumlah 15 orang. Metode pelaksanaan dengan penyuluhan dengan penyampaian materi, diskusi, dan tanya jawab. Hasil yang didapatkan adalah peningkatan pengetahuan tentang cara penyimpanan obat dan rujukan berjenjang pelayanan kesehatan yang dibuktikan melalui kegiatan evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan kuesioner yang disebarakan sebelum dan setelah penyuluhan. Kelompok PKK menyambut baik kegiatan ini dan antusias mengikuti pelatihan hingga selesai.

Kata kunci: BPJS; penyimpanan obat; rujukan berjenjang

EMPOWERMENT OF PKK BANJAR KERTASARI: HOME MEDICINE STORAGE AND USAGE AND BPJS REFERRAL

ABSTRACT

Proper storage of medications at home and paying attention to the expiration date of medications are important aspects in maintaining the effectiveness and safety of the medications used. In a sick or injured condition, if the use of simple home remedies does not help then it is important to know when to seek medical attention. Having health insurance such as BPJS is certainly very helpful. Tiered referrals in the BPJS Kesehatan system have an important role to ensure more efficient and quality access to health services. By implementing a tiered referral system, the public will understand the existence of first-level health service facilities (FKTP) such as health centers or clinics that are within reach, before being referred to hospitals or specialists. The purpose of this activity was to increase the knowledge of PKK members regarding drug storage at home and BPJS tiered referrals. Banjar Kertasari was the place where counseling was carried out because of its plurality. The process of preparation included surveys and initial discussions with partners represented by the head of the Banjar Kertasari and the local PKK and continued with discussions with the PKM team for the program held. PKM partners are members of the

Community Empowerment and Welfare (PKK) of the Kertasari banjar, totaling 15 women. The method of implementation was the delivery of materials, discussions, and questions and answers. The results obtained were an increase in knowledge about how to store drugs and tiered referrals for health services as evidenced through evaluation activities. The evaluation was carried out with questionnaires distributed before and after the counseling. The PKK group welcomed this activity and enthusiastically participated in the training until it was completed

Keywords: BPJS; drug storage; tiered referrals

PENDAHULUAN

Pada umumnya, masyarakat menyimpan obat-obatan di rumah namun, kurangnya pengetahuan mengenai penyimpanan obat dan masa kadaluarsa obat dapat menyebabkan obat menjadi tidak efektif atau bahkan berbahaya bagi kesehatan. Pada umumnya Tingkat pengetahuan masyarakat berkisar antara 30-70% (Diana, Ambianti, Rinaldhi Tandah, & Fadhilah Zainal, 2023; Prasmawari, Rahem, & Hermansyah, n.d.). Penyimpanan obat di rumah maupun posyandu, puskesmas, dan apotek memiliki aturan yang harus diketahui (Eka Rosita, Fajri, Febri Nilansari, & Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo, n.d.; Rudy, Widya Wati, Helpa Adriana, Sudarti, & Zahrani, 2023). Penyimpanan obat yang salah, seperti menyimpan obat di tempat yang lembap atau panas, dapat menyebabkan obat menjadi tidak efektif atau rusak sebelum waktu kadaluarsa. Hal ini dapat mengurangi efektivitas obat dan menyebabkan infeksi atau kondisi medis yang tidak terkontrol. Menempatkan obat di tempat yang sejuk, akan membantunya tetap aman selama bertahun-tahun (Sarla, 2019) Obat kehilangan potensi setelah tanggal kedaluarsa, tetapi tidak jelas berapa banyak potensi yang hilang selama periode waktu tertentu setelah tanggal kedaluarsa (Sarla, 2019). Bahkan, mengonsumsi obat yang sudah kadaluarsa dapat menyebabkan keracunan atau reaksi yang merugikan bagi Kesehatan (Diana et al., 2023). Untuk menghindari hal ini, penting untuk memeriksa tanggal kedaluarsa pada kemasan obat sebelum mengonsumsinya. Selain itu, pastikan untuk menyimpan obat dalam tempat yang sejuk, kering, dan terhindar dari sinar matahari langsung atau kelembapan. Juga, jangan pernah mengambil obat yang disimpan dalam wadah yang rusak atau bocor, dan jangan pernah menggunakan obat yang tidak diketahui tanggal kadaluarsanya. Pembuangan obat kadaluarsa juga memiliki aturan (Annisyia et al., 2024; Diana et al., 2023; Rudy et al., 2023).

Meningkatkan pengetahuan tentang penyimpanan obat yang benar dan masa kadaluarsa obat dapat membantu masyarakat untuk mempertahankan kualitas obat dan menghindari risiko kesehatan yang tidak perlu. Ikatan Apoteker Indonesia dalam rangka menjamin keamanan masyarakat memperkenalkan istilah DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) (Dirgantara et al., 2024). Sebuah pendekatan yang menarik dan efektif. Saat pengobatan awal di rumah sudah dilakukan maka langkah selanjutnya adalah memeriksakan diri. Di Indonesia telah ditetapkan pada UU No 24 Tahun 2011 yaitu jaminan kesehatan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS Kesehatan (Agustina et al., 2019; Solechan, 2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan sebuah badan hukum untuk menyelenggarakan program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Rujukan berjenjang dalam pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan merupakan mekanisme yang dirancang untuk mengatur alur layanan kesehatan yang efisien dan berkelanjutan bagi peserta. Tidak jarang, masyarakat kurang paham mengenai sistem rujukan ini sehingga berakhir dengan ketidakpuasan dan ketidakefektifan dalam pelayanan kesehatan bahkan tidak jarang yang menolak untuk menjadi peserta JKN (Harahap & Susilawati, 2023; Sutanta, Sarwoko, & Yuvita, 2024). Sistem ini memprioritaskan perawatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) sebagai langkah awal bagi peserta BPJS yang membutuhkan layanan kesehatan.

FKTP meliputi puskesmas, klinik, atau dokter praktek mandiri, yang bertanggung jawab memberikan diagnosa awal dan penanganan dasar merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2013 yang merupakan upaya dalam kendali mutu dan kendali biaya.

Apabila FKTP tidak mampu menangani kondisi kesehatan peserta karena keterbatasan fasilitas atau membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut oleh spesialis, peserta kemudian akan dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKRTL) seperti rumah sakit. Proses ini dilakukan secara berjenjang, berdasarkan kondisi medis dan kebutuhan perawatan pasien. Tujuannya adalah untuk mengurangi beban rumah sakit rujukan, memaksimalkan peran FKTP dalam menangani kasus-kasus yang lebih sederhana, dan memastikan bahwa peserta mendapatkan perawatan yang tepat sesuai tingkat kebutuhannya. Melalui sistem rujukan berjenjang ini, BPJS Kesehatan berupaya menjaga efisiensi biaya, mengurangi antrean dan kepadatan di rumah sakit, serta mencegah penumpukan pasien di fasilitas tingkat lanjutan. Dengan demikian, layanan kesehatan yang diberikan menjadi lebih terkoordinasi, efektif, dan berkelanjutan, sambil tetap memastikan peserta BPJS menerima perawatan yang sesuai dengan standar medis yang berlaku. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mitra mengenai penyimpanan dan penggunaan obat di rumah serta memahami sistem rujukan berjenjang BPJS. Dengan demikian, program ini tidak hanya meningkatkan kesadaran individu, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan mandiri dalam mengelola kesehatan mereka.

METODE

Pengabdian dilaksanakan di Banjar Kertasari di Panjer yang merupakan sebuah lingkungan yang mencerminkan kekayaan budaya dan tradisi Bali. Terletak di tengah hiruk-pikuk kota Denpasar, Banjar Kertasari tetap mempertahankan kearifan lokal yang diwariskan dari generasi ke generasi. Masyarakat Banjar Kertasari memiliki program-program yang rutin dilakukan untuk menjaga kesehatan dan kelestarian alam sekitar. Banjar Kertasari juga menjadi tempat dilaksanakannya berbagai penyuluhan dan edukasi masyarakat, seperti penyuluhan kesehatan, pendidikan, dan keterampilan. Mitra kelompok ibu PKK terdiri dari 15 orang yang sehari-hari beraktivitas sebagai ibu rumah tangga dengan rentang usia 25-45 tahun. Jenjang pendidikan mitra minimal adalah SMA dan maksimal S1. Secara status sosial ekonomi, ibu-ibu PKK banjar kertasari tergolong menengah, yaitu kelompok yang memiliki stabilitas ekonomi yang cukup baik dengan pendapatan menengah, pekerjaan suami yang mapan, serta akses yang cukup baik ke layanan publik seperti pendidikan dan kesehatan. Hampir semua memiliki BPJS. Berikut merupakan metode pelaksanaan pada kegiatan ini yang terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan kegiatan, serta tahap monitoring dan evaluasi.

Tahap 1. Persiapan

Tahap ini merupakan langkah awal yang bertujuan untuk memastikan kelancaran kegiatan dan keberhasilan pencapaian tujuan yang telah dirancang. Persiapan mencakup beberapa aspek penting sebagai berikut:

a. *Survey* dan Diskusi Awal Bersama Mitra

Pada tahap ini, tim pengusul akan menghubungi mitra yang terlibat dalam kegiatan ini untuk melakukan diskusi awal terkait permasalahan yang dihadapi di lapangan. Diskusi ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan utama serta menentukan solusi yang akan diterapkan dalam kegiatan. Diskusi dihadiri oleh kepala Banjar Kertasari dan ketua PKK. Selain itu, tahap ini juga melibatkan proses perencanaan awal terkait teknis pelaksanaan, termasuk pemilihan metode yang

tepat serta strategi yang akan digunakan agar kegiatan berjalan efektif dan sesuai dengan kebutuhan mitra.

b. Diskusi Bersama Tim PKM

Setelah diskusi dengan mitra, tahap selanjutnya adalah pertemuan internal bersama tim Program Kreativitas Mahasiswa (PKM). Dalam diskusi ini, tim akan melakukan penyusunan materi edukasi yang akan disampaikan kepada mitra. Selain itu, dilakukan pula perancangan daftar alat dan bahan yang dibutuhkan untuk kelancaran kegiatan. Penyusunan materi dilakukan secara komprehensif agar dapat memberikan manfaat yang maksimal kepada mitra dan memastikan setiap informasi yang disampaikan relevan dengan permasalahan yang ada.



Gambar 1. Mitra PKM

Tahap 2. Pelaksanaan kegiatan PKM

Pada tahap ini, program akan diimplementasikan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya. Pelaksanaan program mencakup beberapa kegiatan utama sebagai berikut:

a. Pemberian Edukasi Mengenai Penyimpanan dan Masa Kedaluwarsa Obat

Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mitra mengenai pentingnya penyimpanan obat yang benar serta memahami masa kedaluwarsa obat agar tidak terjadi kesalahan dalam penggunaannya. Kegiatan ini dilakukan melalui:

- Penyuluhan secara langsung kepada mitra dengan menjelaskan prosedur penyimpanan obat yang sesuai dengan standar kesehatan.
- Dialog interaktif untuk menjawab pertanyaan mitra terkait penyimpanan obat serta memberikan solusi atas permasalahan yang mereka hadapi.
- Evaluasi pemahaman peserta melalui pretest dan posttest guna mengetahui peningkatan pengetahuan mereka. Target keberhasilan kegiatan ini adalah mitra mengalami peningkatan pemahaman setelah edukasi diberikan.

b. Pemberian Edukasi tentang Rujukan Berjenjang BPJS

Selain edukasi terkait obat, diberikan juga informasi mengenai sistem rujukan berjenjang BPJS Kesehatan. Edukasi ini bertujuan agar mitra memahami prosedur dan tahapan dalam mengakses layanan kesehatan melalui BPJS, sehingga mereka dapat memanfaatkan layanan kesehatan dengan lebih optimal. Kegiatan ini meliputi:

- Penyuluhan tentang prosedur rujukan BPJS dan tata cara penggunaannya di fasilitas kesehatan.
- Diskusi interaktif yang memungkinkan mitra bertanya langsung mengenai kendala yang mereka alami dalam sistem rujukan BPJS.
- Evaluasi pemahaman mitra dengan menggunakan pretest dan posttest, di mana indikator keberhasilan ditentukan dengan tingkat pemahaman yang meningkat.



Gambar 2. Sarana Penyuluhan (slide dan alat peraga)

c. Pemberian Bantuan untuk Masyarakat

Sebagai bagian dari kegiatan PKM ini, diberikan pula bantuan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat. Bantuan ini bisa berupa alat atau bahan pendukung Kesehatan seperti paket P3K beserta isinya dan vitamin anak. yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup mitra. Bantuan ini diberikan dengan harapan dapat meningkatkan efektivitas program serta memberikan dampak positif yang lebih nyata bagi masyarakat.

Tahap 3. Monitoring dan Evaluasi

Tahap ini merupakan bagian akhir dari pelaksanaan program yang bertujuan untuk menilai keberhasilan kegiatan yang telah dilaksanakan. Kegiatan monitoring dan evaluasi meliputi:

- Observasi langsung terhadap program yang telah dijalankan guna mengidentifikasi efektivitas metode yang digunakan.
- Pengukuran tingkat pemahaman dan manfaat program berdasarkan hasil pretest dan posttest yang telah dilakukan sebelumnya.
- Diskusi bersama mitra terkait kendala yang masih dihadapi setelah pelaksanaan program serta saran dan masukan untuk perbaikan di masa mendatang.

Monitoring dan evaluasi dilakukan dalam satu kali pertemuan sebagai upaya untuk menilai keberlanjutan program serta dampaknya terhadap mitra. Hasil evaluasi ini akan menjadi dasar untuk pengembangan program serupa di masa mendatang, sehingga manfaat yang dihasilkan

dapat lebih optimal dan berkelanjutan

HASIL DAN PEMBAHASAN

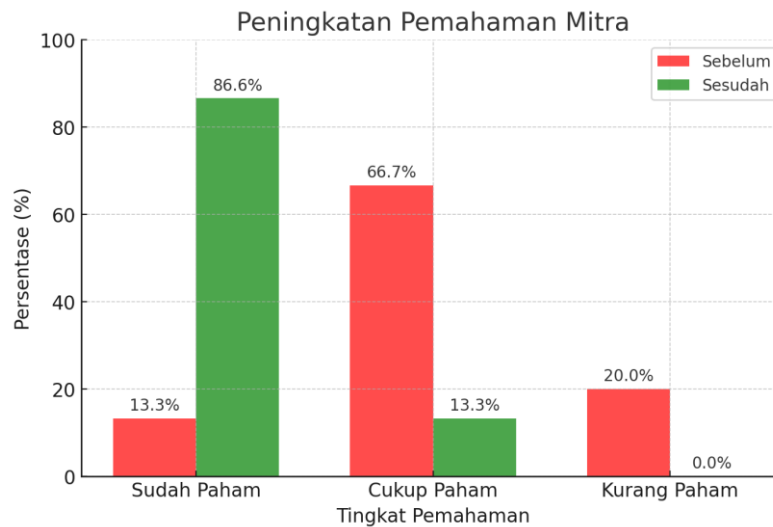
Hasil Tahap Persiapan berupa terjalannya komunikasi yang baik antara tim PKM dan mitra melalui sosialisasi serta diskusi awal, teridentifikasinya permasalahan utama yang dihadapi mitra terkait penyimpanan obat, masa kedaluwarsa, dan pemahaman rujukan BPJS. Kegiatan persiapan dilanjutkan dengan persiapan materi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan mitra dan alat dan bahan yang diperlukan untuk menunjang kegiatan. Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada hari Sabtu, 07 Desember 2024. Kegiatan diawali pukul 09.30 WITA. Pemilihan waktu pelaksanaan disesuaikan dengan jadwal PKK ibu-ibu di banjar Kertasari. Acara diadakan di Balai desa (Gambar 3). Materi yang disampaikan berupa cara penyimpanan obat di rumah dan mengenali obat yang kadaluarsa, rujukan berjenjang BPJS, serta lokakarya pembuatan yoghurt di rumah sebagai salah satu sumber gizi. Materi juga dibagikan dalam bentuk slide power point.

Secara umum, banyak orang menyimpan obat-obatan di rumah untuk berbagai alasan, namun memiliki keterbatasan pengetahuan tentang cara penyimpanan yang tepat serta masa kedaluwarsa obat dan cara pemusnahannya (Prasmawari et al., n.d.). Tingkat pengetahuan masyarakat bervariasi dari 30-70% (Andi Zulbayu, Nasir, Awaliyah, & Juliansyah, 2021; Prasmawari et al., n.d.). Dari pretest yang dilakukan, mitra memiliki pemahaman yang cukup terbatas dengan 66.7% mitra menjawab cukup paham mengenai cara menyimpan dan menggunakan obat di rumah. Hanya 13% yang menjawab sudah paham dan sisanya kurang paham. Kurangnya pemahaman ini dapat mengakibatkan salahnya penggunaan dan penyimpanan serta penurunan efektivitas obat dan bahkan menimbulkan risiko bagi kesehatan (Diana et al., 2023; Sarla, 2019). Mitra diberikan pemahaman mengenai cara menyimpan obat dan kegunaannya. Selain itu, obat yang tidak layak digunakan harus dimusnahkan dengan tata cara tertentu (Prasmawari et al., n.d.; Rudy et al., 2023). Obat yang belum kedaluwarsa namun disimpan dalam kondisi yang tidak tepat juga berpotensi menjadi rusak seperti obat cair, salep, tablet, dan kapsul yang dapat menjadi rapuh, berubah warna, dan berubah bentuk.

Mitra juga diberikan pengetahuan untuk mengidentifikasi obat yang layak digunakan untuk memastikan efektivitas obat karena obat yang kehilangan efektivitasnya tidak akan memberi manfaat terapi yang diharapkan. Selain itu, identifikasi obat yang layak pakai juga mencegah risiko kesehatan, dan menghindari kontaminasi akibat kerusakan fisik (bungkus, lapisan atau permukaan rusak). Meningkatkan pemahaman mitra mengenai hal ini juga menurunkan pemborosan obat dan biaya kesehatan yang tidak dibutuhkan. Praktik ini juga meningkatkan keselamatan penggunaannya. Memastikan bahwa hanya obat yang aman dan efektif yang digunakan mampu mencegah komplikasi media yang tidak diinginkan, seperti muntah dan diare (Sarla, 2019). Edukasi ini juga menjadi Kesehatan mereka untuk jangka waktu yang panjang. Pembuangan obat sisa yang tidak tepat dapat menimbulkan dampak negatif bagi lingkungan dan kesehatan masyarakat. Banyak orang masih membuang obat yang tidak terpakai atau kedaluwarsa ke dalam tempat sampah biasa, saluran air, atau bahkan langsung ke tanah tanpa menyadari risiko yang ditimbulkan (Annisya et al., 2024).

Secara lingkungan, obat yang dibuang sembarangan dapat mencemari sumber air dan tanah. Kandungan bahan kimia dalam obat dapat meresap ke dalam tanah dan mencemari air tanah, yang pada akhirnya dapat masuk ke dalam rantai makanan manusia maupun hewan. Jika obat-obatan terbuang ke saluran air atau sungai, residunya bisa mencemari ekosistem perairan, mengganggu keseimbangan biologis, serta membahayakan kehidupan akuatik. Beberapa jenis

antibiotik dan hormon dalam obat dapat menyebabkan resistensi antimikroba di lingkungan, yang menjadi ancaman serius bagi kesehatan global (Annisya et al., 2024; Dirgantara et al., 2024). Beberapa langkah yang bisa dilakukan adalah dengan mengembalikan obat kedaluwarsa ke apotek atau fasilitas kesehatan yang memiliki program pembuangan obat, mencampurkan obat dengan bahan yang tidak menarik (seperti tanah atau serbuk kopi) sebelum dibuang, serta memastikan bahwa obat dalam bentuk padat dihancurkan terlebih dahulu agar tidak dapat disalahgunakan. Dengan langkah-langkah ini, kita tidak hanya melindungi lingkungan, tetapi juga turut menjaga kesehatan dan keselamatan masyarakat secara lebih luas (Sarla, 2019). Mitra dikenalkan dengan metode edukasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang). (Andi Zulbayu et al., 2021; Dirgantara et al., 2024). Hasil evaluasi peningkatan pemahaman dapat dilihat pada gambar 3.

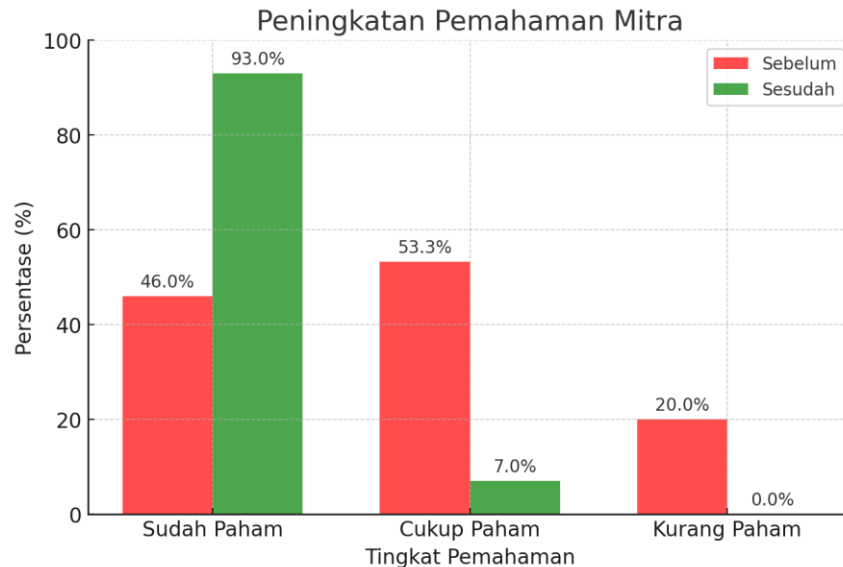


Gambar 3. Peningkatan Pemahaman Mitra Setelah Pemberian Edukasi Penyimpanan Obat Pelaksana PKM juga memberikan penyuluhan mengenai rujukan berjenjang pelayanan kesehatan, dalam hal ini BPJS. Pada awal kegiatan didapatkan 46% mitra menjawab kurang paham, 53.3% cukup paham, dan 20% menjawab sudah paham. Secara umum, masyarakat belum begitu paham mengenai jaminan kesehatan sehingga di daerah tertentu, masih banyak masyarakat belum menggunakan jaminan kesehatan nasional ini (Harahap & Susilawati, 2023; Sutanta et al., 2024). Bahkan, masyarakat yang sudah ikut serta dalam JKN ini juga masih perlu diberikan info mengenai konsep dan pertanggungjawaban dari jaminan kesehatan ini.

Memahami sistem rujukan berjenjang dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau BPJS Kesehatan sangat penting untuk memastikan akses layanan kesehatan yang optimal dan sesuai prosedur. Sistem ini dirancang untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang tepat di fasilitas kesehatan yang sesuai dengan tingkat kebutuhannya. Rujukan berjenjang memungkinkan pasien memulai pemeriksaan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas atau klinik, sebelum dirujuk ke rumah sakit dengan spesialisasi yang lebih tinggi jika diperlukan. Dengan memahami mekanisme ini, peserta BPJS dapat menghindari hambatan administrasi dan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan lebih efisien.

Selain itu, pemahaman yang baik mengenai rujukan berjenjang juga membantu mengurangi beban fasilitas kesehatan tingkat lanjut dan memastikan pelayanan diberikan kepada pasien yang benar-benar membutuhkan. Banyak pasien yang langsung mencari pengobatan di rumah sakit

tanpa melalui FKTP, yang dapat menyebabkan antrean panjang dan menurunkan efektivitas layanan kesehatan. Dengan mengikuti prosedur rujukan yang benar, pasien dapat memperoleh perawatan yang lebih terarah, mengurangi risiko kesalahan dalam penanganan, serta memaksimalkan manfaat dari sistem JKN/BPJS. Dengan demikian, pekerjaan tenaga medis dapat lebih efektif dan menurunkan ketidakpuasan yang saat ini banyak dialami baik oleh pasien maupun tenaga medis yang melayani BPJS (Maharani, Rahayu, Marx, & Loukanova, 2022). Oleh karena itu, edukasi mengenai rujukan berjenjang sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan memastikan pelayanan kesehatan berjalan dengan lebih baik.



Gambar 3. Peningkatan Pemahaman Mitra Setelah Pemberian Edukasi Rujukan Berjenjang BPJS Mitra dapat menerapkan dan menjelaskan kembali alur rujukan BPJS kepada anggota masyarakat yang lain. Tingkat pemahaman mitra juga meningkat di akhir kegiatan menjadi 93% mitra menjawab sudah paham dan sisanya menjawab cukup paham (gambar 4).



Gambar 5. Kegiatan Penyampaian Materi oleh Tim FKIK Unwar

Setelah penyampaian materi, dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab yang disambut dengan sangat antusias oleh para peserta. Pemberi materi juga memberikan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan materi yang dibagikan. Gambar kegiatan dapat dilihat pada gambar 5. Pemberi penyuluhan menerima masukan dan saran dari mitra untuk penyempurnaan program di masa mendatang meliputi aspek yang masih perlu ditingkatkan agar program dapat lebih bermanfaat dan berkelanjutan. Kegiatan pengabdian diakhiri dengan penyerahan bantuan dari tim pengabdian FKIK Unwar dan panitia lain kepada perwakilan lingkungan setempat, serta foto bersama untuk dokumentasi kegiatan. Bantuan yang diserahkan berupa uang untuk pemeliharaan banjar, paket P3K, vitamin dan suplemen, serta termos untuk pembuatan yoghurt. Mitra menerima bantuan yang relevan dengan kebutuhan mereka dan bantuan yang diberikan mendukung keberlangsungan praktik penyimpanan obat yang lebih aman dan pemanfaatan layanan Kesehatan yang lebih baik.



Gambar 6. Bantuan kepada Mitra



Gambar 7. Foto Tim PKM di tempat pelaksanaan PKM

Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan pengabdian ini adalah sulitnya mencari waktu dikarenakan aktivitas dari mitra. Kegiatan dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan PKK sehingga tidak menambah beban waktu bagi peserta. Kegiatan penyampaian materi dan tanya jawab berlangsung selama 2 jam dihadiri oleh 15 ibu-ibu PKK. Partisipasi peserta pengabdian selama pelaksanaan kegiatan sangat baik dan antusias. Mitra turut berperan aktif dalam mempersiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam kegiatan penyampaian materi. Pihak perbekel desa juga dengan antusias menyambut acara ini.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berlangsung dengan lancar sesuai dengan perencanaan. Target peserta adalah ibu-ibu PKK berjumlah 15 orang. Terdapat peningkatan pengetahuan mitra terkait pengetahuan tentang penyimpanan obat dan rujukan berjangjang BPJS. Seluruh peserta pengabdian telah memiliki peningkatan pengetahuan pada akhir kegiatan pengabdian. Kegiatan pengabdian serupa perlu terus dilaksanakan agar ibu-ibu PKK banjar Kertasari khususnya dan di Provinsi Bali pada umumnya dapat memiliki pengetahuan yang benar menegenai penyimpanan dan penggunaan obat di rumah dan mengenai rujukan berjangjang BPJS.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa atas dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan ini. Bantuan dalam bentuk bimbingan akademik, fasilitas, serta finansial telah berperan besar dalam kelancaran serta keberhasilan program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., ... Khusun, H. (2019, January 5). Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *The Lancet*. Lancet Publishing Group. Retrieved from [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Andi Zulbayu, L. O. M., Nasir, N. H., Awaliyah, N., & Juliansyah, R. (2021). DAGUSIBU Education (Get, Use, Save and Dispose) Medicines in Puasana Village, North Moramo District, South Konawe Regency. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 40–45. Retrieved from <https://doi.org/10.35311/jmpm.v2i2.29>
- Annisya, W. P., Maryam, C., Fadillah, S. D., Nurwanti, G., Giovani, J., Rahmah, N. S., & Dicky Prayoga, M. (2024). Pentingnya edukasi mengenai pengelolaan obat sisa untuk mencegah dampak lingkungan dan kesehatan masyarakat. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(3), 2868–2874.
- Diana, K., Ambianti, N., Rinaldhi Tandah, M., & Fadhilah Zainal, S. (2023). Edukasi Pengelolaan Obat Rusak dan Kedaluwarsa Menggunakan Media Leaflet di Desa Uenuni, Kecamatan Palolo, Kabupaten Sigi, 02(01), 3046–8892. Retrieved from <https://doi.org/10.22487/jpsf.2023.v2.i1.16660>
- Dirgantara, A., Ridwan, R., Azizah, N., Karina, K., Rahayu, I. S., Rahmadani, R., ... Ode, L. (2024). Edukasi Penggunaan dan Penyalahgunaan Obat dengan Metode DAGUSIBU (Vol. 07).
- Eka Rosita, M., Fajri, Ma., Febri Nilansari, A., & Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo, S. (n.d.). Efisiensi Sistem Penyimpanan Obat di Beberapa Puskesmas Daerah Yogyakarta (Vol. 6).

- Harahap, M. U., & Susilawati. (2023). Hubungan pengetahuan masyarakat tentang kepesertaan JKN (BPJS) di Daerah Padang Lawas Utara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Florona*, 2(1), 30–34.
- Maharani, C., Rahayu, S. R., Marx, M., & Loukanova, S. (2022). The National Health Insurance System of Indonesia and primary care physicians' job satisfaction: A prospective qualitative study. *Family Practice*, 39(1), 112–124. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/fampra/cmab067>
- Prasmawari, S., Rahem, A., & Hermansyah, A. (n.d.). Identifikasi Pengetahuan, Sikap, Tindakan Masyarakat dalam Memusnahkan Obat Kedaluwarsa dan Tidak Terpakai Di Rumah Tangga.
- Rudy, M., Widya Wati, R., Helpa Adriana, U., Sudarti, W., & Zahrani, A. (2023). Edukasi Cara Penyimpanan dan Pembuangan Obat yang Benar di Posyandu Mawar Jingga Panjang Selatan. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati (Vol. 6)*.
- Sarla, G. S. (2019). Efficacy and disposal of drugs after the expiry date. *The Egyptian Journal of Internal Medicine*, 31(4), 431–434. Retrieved from https://doi.org/10.4103/ejim.ejim_110_19
- Solechan. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Sebagai Pelayanan Publik. *Administrative Law & Governance Journal*, 2(4), 686–696.
- Sutanta, Sarwoko, & Yuvita, P. A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang BPJS dengan Keikutsertaan Masyarakat Menjadi Anggota Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Desa Sukorejo. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 01(01), 58–63. Retrieved from <https://doi.org/10.35872/jck.v1i01.656>.

