

**LAPORAN PENGABDIAN
JOIN KEMITRAAN FOK
DANA PNBP TAHUN ANGGARAN 2022**



**EDUKASI DAGUSIBU ANTIBIOTIK MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET
UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT
DI DESA BUATA KECAMATAN BOTUPINGGE
KABUPATEN BONEBOLANGO PROVINSI GORONTALO**

Peneliti:

**Madania, M.Sc, Apt (0018058304)
Dr. Hamsidar Hasan, M.Si, Apt (0025057006)
Dr. Indri Kusuma Dewi, M.Sc, Apt (4022128401)
Endah Nurrowinta Djuwarno, M.Sc Apt (0009039003)**

**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
AGUSTUS 2022**

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN JOIN KEMITRAAN FOK**

1. Judul Kegiatan : Edukasi Dagusibu Antibiotik Menggunakan Media Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Di Desa Buata Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango Provinsi Gorontalo
2. Lokasi : Desa Buata
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : Madania, S.Farm., M.Sc.Apt
 - b. NIP : 198305182010122005
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor / 3 d
 - d. Program Studi/Jurusan : S1 Farmasi / Farmasi
 - e. Bidang Keahlian :
 - Alamat :
 - f. Kantor/Telp/E-mail : 082188362975 / madania.tulsyahra@gmail.com
 - g. Rumah/Telp/ : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 4 orang
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : Endah Nurrohwindi Djuwarno, S.Farm., M.Sc.Apt. /
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : Dr. Hamsidar Hasan, S.SI,M.SI APT /
 - d. Nama Anggota III/ : Dr. Indri Kusuma Dewi, M.Sc, Apt
 - e. Mahasiswa yang terlibat : 5 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : Kepala Desa Buata
 - b. Penanggung Jawab : Frengki A Pakaya, SH
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : Desa Buata Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango Provinsi Gorontalo
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 8
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Kepala Desa
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 3 bulan
7. Sumber Dana : Dana PNBPU BLU FOK Tahun 2022
8. Total Biaya : Rp. 6.500.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan



(Prof. Dr. Herlina Jusuf, M.KES)
NIP. 196310011988032002



Gorontalo, 24 Agustus 2022
Ketua



(Madania, S.Farm., M.Sc.Apt)
NIP. 198305182010122005

Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG



(Prof. Dr. Dra. Novri Y Kandowangko, M.P)
NIP. 196811101993032002



RINGKASAN

DAGUSIBU (DAPatkan, GUnakan, SImpan, BUang) merupakan program untuk memberikan pemahaman serta keterampilan bagi masyarakat agar dapat mengelola obat dengan baik dari mendapatkan sampai membuang obat khususnya antibiotik. Terkait penggunaan antibiotik kerap kali dijumpai yaitu penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan sesuai karena kurangnya pengetahuan terkait antibiotik yang dapat menyebabkan resistensi. Antibiotik harus digunakan dengan pertimbangan klinis yang tepat untuk menjamin keamanan, dan agar bisa memberikan efek yang maksimal. Namun, saat ini antibiotik digunakan secara bebas oleh masyarakat tanpa mengetahui dampak yang akan ditimbulkan. Penggunaan tanpa aturan akan mengurangi keefektifan dari antibiotik dan memberikan dampak buruk bagi tubuh, terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik.

Metode pemberian *booklet* dalam pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode untuk memberikan pengetahuan tentang pendidikan kesehatan khususnya Dagusibu antibiotik di masyarakat. Di Provinsi Gorontalo pendidikan kesehatan dengan pemberian *booklet* masih jarang digunakan khususnya di kalangan masyarakat umum.

Desa Buata Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango memiliki 281 kepala keluarga dan hanya memiliki satu puskesmas pembantu sebagai sarana pelayanan kesehatan pratama. Satu pustu tentunya tidak memadai untuk 281 KK, terlebih pustu tersebut hanya satu perawat yang bertugas. Kurangnya sosialisai mengenai dagusibu antibiotik dari dinas kesehatan setempat baik melalui penyuluhan maupun melalui papan reklame ataupun pamflet. Rata-rata masyarakat menggunakan obat antibiotik tidak semestinya, misalnya sakit gigi langsung meminum amoksisilin, itupun hanya 1 hari sj tidak dituntaskan sampai 3 hari.

Kondisi ketidaktahuan masyarakat tentang dagusibu memberikan pemahaman perlunya diadakan penyuluhan dan pemberian informasi melalui media kesehatan yang dirancang menarik, pemberian booklet dapat meningkatkan pengetahuan & sikap masyarakat karena booklet didesain menarik dan menggunakan kalimat yang mudah dipahami oleh masyarat, selain itu ukurannya yang kecil yang dapat dibawa kemana-mana dan dapat dibaca kapan saja.

Kata kunci : Dagusibu, Antibiotik, Pengetahuan, Sikap

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Pengesahan	ii
Identitas dan Uraian Umum	iii
Daftar Isi	iv
Ringkasan.....	v
BAB I Pendahuluan	1
BAB II Tinjauan Pustaka	6
BAB III Metodologi Pelaksanaan	15
BAB IV Kelayakan Perguruan Tinggi	17
BAB V Biaya dan Jadwal Pengabdian	18
BAB VI Hasil yang Dicapai	19
Daftar Pustaka	21
Lampiran	23

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisi Situasi

Sebagai makhluk hidup manusia tidak bisa terlepas dari serangan penyakit, baik penyakit yang ringan sampai penyakit yang berat. Meskipun kehadirannya tidak diharapkan, namun penyakit bisa datang kapan saja, dimana saja dan tanpa memandang usia. Penyakit yang menyerang seorang individu tidak datang secara sendirinya, tentu ada penyebab-penyebab yang dapat menjadi pencetus penyakit tersebut berkembang, contohnya pada penyakit infeksi.

Berbagai penyakit infeksi masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di seluruh dunia termasuk Indonesia, sebab mempunyai angka prevalensi yang tinggi. Infeksi merupakan kondisi yang disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme dari luar tubuh seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. Infeksi terjadi ketika adanya interaksi dengan mikroba sehingga menyebabkan kerusakan pada tubuh yang bisa menimbulkan gejala dan tanda klinis. Salah satu infeksi yang sering terjadi adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri dengan terapi pengobatan menggunakan antibiotik (Wiharto dkk., 2016).

Di dunia, penyakit yang disebabkan oleh infeksi menjadi salah satu penyebab kematian paling besar. Infeksi mencapai lebih dari 13 juta kematian pertahun di negara berkembang (BPOM, 2011). Menurut Riskesdas tahun 2018 di Indonesia sendiri infeksi masih termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak. Sebanyak 28,1% terdeteksi penyakit infeksi di Indonesia. Infeksi dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya oleh bakteri. Obat yang dapat digunakan untuk mengobati infeksi bakteri yaitu golongan antibiotik

Antibiotik merupakan obat keras untuk mengobati penyakit akibat infeksi bakteri yang saat ini penggunaannya masih kurang tepat, baik tepat indikasi, dosis, aturan pakai maupun cara pemberiannya. Penggunaan antibiotik di Indonesia tergolong tinggi (40-60%) (Fatmah dkk., 2019). Antibiotik harus digunakan dengan pertimbangan klinis yang tepat untuk menjamin keamanan, dan agar bisa memberikan efek yang maksimal. Namun, saat ini antibiotik digunakan secara bebas oleh masyarakat tanpa mengetahui dampak yang akan ditimbulkan. Penggunaan tanpa aturan akan mengurangi keefektifan dari antibiotik dan

memberikan dampak buruk bagi tubuh, terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik.

Terkait penggunaan antibiotik, kerap kali didapatkan masalah. Masalah yang sering dijumpai yaitu penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan sesuai. Berdasarkan penelitian Khairiyanti (2015), tentang faktor yang berhubungan terhadap penyimpanan obat keras dan obat antibiotik tanpa resep dokter di provinsi Gorontalo dikatakan bahwa Provinsi Gorontalo memiliki proporsi penyimpanan obat antibiotik dan obat keras masing-masing sebesar 74,7% dan 70,8%. Adanya obat keras dan antibiotik untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional atau tidak tepat. Penggunaan antibiotik yang tidak tepat dan tidak sesuai akan menyebabkan dampak yang tidak diinginkan, seperti resistensi bakteri terhadap antibiotik tertentu. Resistensi antibiotik adalah kejadian dimana patogen yang sebelumnya sensitif tidak lagi sensitif terhadap beberapa jenis antibiotik (Cunha, 2014).

Resistensi bakteri merupakan salah satu ancaman kesehatan yang paling besar di dunia. Selain memberi dampak yang negatif terhadap perekonomian dan lingkungan sosial juga mempengaruhi angka morbiditas dan mortalitas. Resistensi yang awalnya terjadi di tingkat rumah sakit, lama-kelamaan akan berkembang ke lingkungan masyarakat (Permenkes, 2011). Dari hasil penelitian terhadap 781 pasien yang dirawat di rumah sakit, didapatkan 81% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai antibiotika, yaitu ampisilin (73%), kotrimoksazol (56%), kloramfenikol (43%), siprofloksasin (22%), dan gentamisin (18%) (Kemenkes RI, 2013). Infeksi dari bakteri yang resisten sudah semakin luas. Menurunnya keefektifan antibiotik akan mempengaruhi kemampuan proses penyembuhan suatu penyakit. Saat ini obat-obat antibiotik yang dijadikan first-line dan second-line keefektifannya semakin terbatas, dikarenakan oleh adanya resistensi. Walaupun obat-obat alternatif sudah ada, namun penelitian yang dilakukan mengatakan bahwa pasien infeksi yang mengalami resistensi kebanyakan meninggal. Pasien yang bertahanpun akan semakin lama dirawat di rumah sakit, dan sebagainya (CDC, 2013).

Resistensi antibiotik dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti penggunaan antibiotik tanpa resep dokter. Antibiotik yang digunakan secara sendiri atau tanpa resep dokter adalah suatu cara penggunaan antibiotik untuk gejala atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Pengobatan sendiri dengan menggunakan

obat antibiotik kini berkembang dengan luas di masyarakat. Penelitian lain menyatakan persentase rumah tangga yang menyimpan antibiotik yang akan digunakan untuk sendirinya sebesar 90,2% (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Selain penggunaan obat yang masih kurang tepat, penyimpanan dan pembuangan obat juga masih menjadi masalah yang sering terjadi saat ini. Kasus penyimpanan obat yang tidak tepat di rumah tangga, telah dilakukan survei terhadap 300 orang warga di wilayah Jatinegara, Jakarta Timur dan didapatkan presentase penyimpanan obat sisa yang tidak digunakan mencapai 22,21% dan 5% diantaranya tidak bisa diidentifikasi karena kemasan primernya sudah terlepas. Sehingga permasalahan mengenai penyimpanan obat ini memerlukan penanganan yang berkelanjutan dengan memberikan pemahaman kepada masyarakat. Dalam pembuangan obat yang sudah kedaluwarsa, masyarakat juga masih tidak memperhatikan cara pembuangan obat yang baik dan benar (Yunus dkk., 2018).

Tingkat pengetahuan yang baik akan menjadikan penggunaan dan pengelolaan obat terutama antibiotik menjadi benar dan tepat. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek tertentu melalui panca indra yang dimiliki. Minimnya pengetahuan serta tingkat kesadaran masyarakat mengenai penggunaan dan pengelolaan obat antibiotik, sehingga diperlukan usaha agar bisa menambah pengetahuan dan menumbuhkan kesadaran masyarakat. Untuk itulah Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) membuat suatu program dalam rangka mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO), program ini diberi nama dagusibu.

Menurut Sinulingga dkk. (2019), dagusibu (DApatkan, GUnakan, SImpun, BUang) merupakan program untuk memberikan pemahaman serta keterampilan bagi masyarakat agar dapat mengelola obat dengan baik dari mendapatkan sampai membuang obat. Program “dagusibu” hadir sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan dan mengelola obat. Namun, sosialisasi mengenai “dagusibu” masih kurang, sehingga masyarakat masih banyak yang belum mengetahuinya. Untuk itulah diperlukan edukasi menggunakan media yang mudah dipahami oleh masyarakat seperti *booklet* dan video. Penggunaan *booklet* sebagai media edukasi dikarenakan media ini mempunyai beberapa kelebihan dibandingkan media lain, seperti murah dan mudah dibuat, didesain unik dan menarik, menggunakan visual berupa gambar,

lebih praktis, mudah dibawa kemana saja karena ukurannya yang kecil. *Booklet* memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat dipelajari setiap saat, karena disain berbentuk buku; memuat informasi relatif banyak. *Booklet* umumnya digunakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, karena *booklet* memberikan informasi dengan spesifik dan banyak digunakan sebagai media alternatif untuk dipelajari setiap saat bila seseorang menghendakinya (Dewi dkk., 2019).

1.2 Lokasi Mitra

Desa Buata merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango yang terletak kurang lebih 8 km dari Kota Gorontalo. Masyarakat di Desa Buata, sering membeli antibiotik secara bebas dan penggunaannya masih kurang tepat. Masyarakat masih sering menggunakan antibiotik belum sesuai indikasi penyakit dan penggunaannya pun tidak sampai habis, padahal penggunaan antibiotik memerlukan perhatian khusus. Selain itu, cara menyimpan dan membuang obat juga masih belum tepat. Masyarakat Buata seringkali menyimpan obat antibiotik disembarang tempat, seperti di ruangan yang ber AC atau meja yang bisa terpapar sinar matahari, bahkan obat yang sudah kedaluwarsa atau tidak layak digunakan masih disimpan. Tidak hanya itu, masyarakat Buata juga masih membuang obat secara langsung

di tempat sampah, tanpa memisahkannya dari kemasan, sehingga bisa disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggung jawab. Untuk itulah diperlukan keterlibatan seluruh tenaga kesehatan, terutama peran seorang farmasi untuk memberikan edukasi dan informasi mengenai penggunaan obat khususnya antibiotik melalui program dagusibu antibiotik.

Hal tersebut melatarbelakangi untuk dilakukannya pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan persepsi masyarakat Desa Buata mengenai dagusibu antibiotik.

1.3 Permasalahan Mitra

Hasil pegamatan dilapangan terhadap permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat adalah :

1. Masyarakat Desa Buata masih kurang informasi mengenai penggunaan antibiotik
2. Masyarakat Desa Buata kurang memahami tentang dagusibu antibiotik
3. Masyarakat masih bersikap acuh terhadap penggunaan dan penanganan antibiotik.

1.4 Solusi yang ditawarkan

Solusi yang ditawarkan untuk permasalahan yang dihadapi yaitu dengan mengadakan edukasi melalui penyuluhan dan pembagian booklet dagusibu kepada masyarakat Desa Buata dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang dagusibu antibiotik.

1.5 Luaran Kegiatan

Luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan pemahaman masyarakat di Desa Buata Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango mengenai dagusibu antibiotik melalui media kesehatan (booklet)
2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Buata Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango melalui pemberian booklet sebagai media kesehatan dan masyarakat mampu mengaplikasikan teori yang ada dalam media kesehatan tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Antibiotik

Antibiotik berasal dari kata “anti dan bios” yang berarti hidup atau kehidupan. Antibiotik merupakan suatu zat yang dapat membunuh atau melemahkan suatu mikroorganisme seperti bakteri, parasit, atau jamur. Antibiotik yang pertama kali ditemukan oleh Paul Whlrich pada tahun 1910, sampai saat ini masih menjadi obat yang sering digunakan pada kasus-kasus penyakit infeksi. Pemakaiannya mengalami peningkatan yang luar biasa, hal ini tidak hanya di Indonesia tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat (Utami, 2012).

Obat-obat antibiotik ditujukan untuk mengobati penyakit-penyakit infeksi. Pemberian antibiotik pada kondisi yang bukan disebabkan oleh bakteri banyak ditemukan dari praktek sehari-hari, baik di puskesmas, rumah sakit, maupun praktek swasta. Ketidak tepatan pemilihan antibiotik hingga indikasi dosis, cara pemberian, frekuensi dan lama pemberian menjadi penyebab tidak kuatnya pengaruh infeksi dengan antibiotik (Depkes RI, 2011).

Terdapat beberapa golongan-golongan besar antibiotik, seperti (Katzung dkk, 2012):

1. Penisilin

Diklasifikasikan sebagai obat β -laktam karena cincin laktam mereka yang unik. Mereka memiliki mekanisme kerja, efek klinis farmakologi, ciri-ciri kimiawi dan karakteristik imunologi yang mirip dengan monobactam, carbapenem, sefalosporin dan β -laktamase inhibitor yang juga merupakan senyawa β -laktam. Penisilin dapat terbagi menjadi beberapa golongan antara lain:

- a. Penisilin G mempunyai aktifitas terbesar terhadap organisme gram positif, kokus gram negatif, bakteri anaerob yang tidak memproduksi β -laktamase, dan mempunyai sedikit aktifitas terhadap gram negatif batang. Kelompok ini rentan terhadap hidrolisis oleh β -laktamase.
- b. Penisilin dengan perluasan spektrum (ampisilin, penisilin antipseudomonas) mempunyai spektrum antibakteri penisilin dan memiliki aktifitas yang tinggi terhadap organisme gram negatif, tetapi kelompok ini sering rentan terhadap β -laktamase.

- c. Penisilin anti stafilokokus (misalnya nafcilin) ini resisten terhadap β -laktamase dari stafilokokus dan aktif terhadap stafilokokus dan streptokokus, tetapi tidak aktif terhadap enterokokus, bakteri anaerob, gram negatif batang dan kokus.

2. Aminoglikosida

Obat yang termasuk golongan aminoglikosida, antara lain: neomisin, kanamisin, streptomisin, sisomisin, tobramisin, netilmisin dan lain-lain. Pada umumnya golongan ini digunakan untuk mengobati infeksi akibat bakteri gram negatif enterik, terutama pada bakteremia dan sepsis, dalam kombinasi dengan vankomisin atau penisilin untuk mengobati endokarditis dan pengobatan tuberkulosis.

3. Trimetoprim dan Sulfonamida

Trimetoprim dan sulfonamida memiliki mekanisme menghambat sintesis asam folat yang akan menyebabkan tidak terbentuknya DNA dan basa purin. Kombinasi dari sulfametoxazol dan trimetoprim sangat efektif terhadap pneumonia akibat *sigellosis*, *P jirovec*, infeksi salmonela sistemik, prostatitis, beberapa infeksi mikobakterium *non* tuberkulosis dan infeksi saluran kemih.

4. Sefalosporin

Serupa dengan penisilin, tetapi lebih stabil terhadap banyak bakteri β -laktamase sehingga mempunyai spektrum aktifitas yang lebih luas. Sefalosporin tidak aktif terhadap *Enterokokus* dan *Listeria monocytogenes*. Diklasifikasikan ke dalam empat generasi yaitu :

- a. Generasi pertama sangat aktif terhadap organisme gram positif, termasuk stafilokokus, pneumokokus dan streptokokus. Kelompok ini efektif melawan infeksi yang ditularkan melalui kulit pada pasien-pasien operasi. Misalnya sefadroksil, sefaleksil, sefazolin dan sefalotin.
- b. Generasi kedua memiliki paparan gram negatif yang lebih luas termasuk sefamandol, sefaklor, sefotetan dan sefoksitin. Kelompok ini merupakan golongan *heterogeneous* yang mempunyai perbedaan-perbedaan individual dalam farmakokinetika, aktifitas dan toksisitas.
- c. Generasi ketiga adalah sangat aktif terhadap gram negatif dan obat-obat ini mampu melintasi *blood-brain barrier*. Generasi ini aktif terhadap *citrobacter*, *serratia marcescens*, dan *providencia*. Misalnya sefotaksim, sefoperazon, seftriakson, seftazidim dan seftizoksim.

d. Generasi keempat adalah cefepime. Obat ini lebih kebal terhadap hidrolisis oleh β -laktamase kromosomal dan mempunyai aktivitas yang baik terhadap *P-aeruginosa*, *Enterobacteriaceae*, *S-aureus*, dan *S-pneumonia*. Obat ini sangat aktif terhadap *haemophilus* dan *Neisseria*.

5. Tetrasiklin

Golongan utama untuk infeksi dari klamidia, *M.pneumonia*, riketsia, dan beberapa infeksi dari spirokaeta. Juga digunakan untuk pengobatan ulkus peptikum yang disebabkan oleh *H pylori*. Tetrasiklin menembus plasenta dan juga diekskresi melalui ASI dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang dan gigi pada anak akibat ikatan tetrasiklin dengan kalsium. Tetrasiklin diekskresi melalui urin dan cairan empedu.

6. Fluorokuinolon

Antibiotik berspektrum lebar yang digunakan untuk terapi infeksi termasuk didalamnya siprofloxasin, ofloxasin, norfloxasin, levofloxasin, asam nalidixat dan lain-lain. Golongan ini aktif terhadap bakteri gram negatif. Golongan fluorokuinolon efektif mengobati infeksi saluran kemih yang disebabkan oleh *pseudomonas*. Golongan ini juga aktif mengobati diare yang disebabkan oleh *E.coli*, *salmonella*, *shigella*, dan *Campilobacter*.

7. Kloramfenikol

Kloramfenikol merupakan inhibitor yang sangat poten terhadap sintesis protein mikroba. Kloramfenikol memiliki sifat bakteriostatik dan juga memiliki spektrum yang luas dan bersifat aktif terhadap masing-masing bakteri gram positif maupun gram negatif baik yang aerob ataupun anaerob.

8. Makrolida

Eritromisin merupakan bentuk *prototipe* dari obat golongan makrolida yang disintesis dari *S.erythreus*. Eritromisin efektif terhadap bakteri gram positif terutama streptokokus, stafilokokus, pneumokokus, dan kolinebakterium. Aktivitas antibakterial eritromisin bersifat bakterisidal dan meningkat pada pH basa.

Dalam aktifitasnya untuk menghambat pertumbuhan ataupun membunuh mikroorganisme, senyawa-senyawa antibiotik ini memiliki beberapa mekanisme, diantaranya (Ciptaningtyas dan Rizkie, 2014) :

1. Menghambat sintesis dinding sel bakteri

Proses penghambatan sintesis dinding sel mengakibatkan ketidak sempurnanya *dinding* sel, akhirnya sel akan mudah rusak oleh tekanan osmosis dari plasma (Goodman dan Gilman, 2012). Antibiotik yang termasuk dalam kelompok ini adalah penisilin, basitrasin, sefalosporin, sikloserin, dan vankomisin

2. Menghambat metabolisme sel bakteri

Antibiotik yang termasuk dalam kelompok ini adalah trimetoprim dan sulfonamid. Sulfonamid berkompetisi dengan asam para amino benzoat (PABA) dalam membentuk asam folat. Sedangkan trimetoprim menghambat enzim dihidrolat yang berfungsi mengubah asam dihidrofolat menjadi asam tetrahidrofolat yang fungsional

3. Menghambat sintesis protein sel bakteri

Bekerja dengan cara menghambat sintesis protein dengan mempengaruhi fungsi ribosom 30S atau 50S (Goodman dan Gilman, 2012). Antibiotik yang termasuk dalam golongan ini adalah jenis makrolida, aminoglikosida, tetrasiklin, kloramfenikol, dan linkomisin.

4. Menghambat sintesis asam nukleat

Antibiotik yang termasuk dalam kelompok ini ialah golongan kuinolon dan rifampisin. Golongan kuinolon bekerja dengan menghambat enzim DNA girase, sedangkan rifampisin bekerja dengan berikatan dengan enzim RNA polymerase.

5. Mengganggu permeabilitas membran sel

Antibiotik yang termasuk dalam kelompok ini adalah polimiksin yang bekerja dengan merusak membran sel setelah bereaksi dengan fosfat pada fosfolipid membran sel bakteri.

Resistensi antibiotik adalah kemampuan bakteri untuk menetralkan dan melemahkan daya kerja antibiotik (Kemenkes, 2011). Secara garis besar bakteri dapat menjadi resistensi terhadap suatu antibiotik melalui 3 mekanisme:

1. Obat tidak dapat mencapai tempat kerjanya didalam sel mikroba. Pada mikroba gram negatif molekul antimikroba yang kecil dan polar dapat menembus dinding luar dan masuk ke dalam sel melalui lubang-lubang kecil yang disebut porin. Bila porin menghilang atau mengalami mutasi maka masuknya antimikroba ini akan terhambat (Kemenkes, 2011).

2. Inaktivasi obat, mekanisme ini sering terjadinya resistensi terhadap golongan aminoglikosida dan β -laktamase karena mikroba mampu membuat enzim yang merusak kedua golongan antimikroba tersebut (Kemenkes, 2011).
3. Mikroba mengubah tempat ikatan (*binding site*) antimikroba, mekanisme ini terlihat pada *S.aureus* yang resisten terhadap metisilin (MRSA). Kuman ini mengubah penicillin binding proteinnya (PBP) sehingga afinitasnya menurun terhadap metisilin dan antibiotik beta laktam yang lain (Setiabudy, 2007).

Resistensi antibiotik dapat terjadi karena beberapa factor: (Kemenkes, 2011):

1. Penggunaan antibiotik yang sering. Terlepas dari penggunaan rasional atau tidak, antibiotik yang sering digunakan biasanya akan berkurang efektivitasnya. Karena itu penggunaan antibiotik yang irasional harus dikurangi sedapat mungkin.
2. Penggunaan antibiotik yang irasional, berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan antibiotik yang irasional terutama di rumah sakit merupakan faktor yang penting yang memudahkan berkembangnya resistensi kuman.
3. Penggunaan antibiotik untuk jangka waktu lama. Pemberian antibiotik dalam waktu yang lama akan memberikan kesempatan bertumbuhnya kuman yang lebih resisten (Setiabudy, 2007). Resistensi antibiotik memiliki satuan yang dinyatakan dalam KHM (Kadar Hambat Minimal) atau MIC (*Minumum Inhibitory Concentration*). KHM adalah kadar terkecil dari antibiotik yang mampu menghambat tumbuh dan berkembangnya bakteri. Meningkatnya nilai KHM menggambarkan tahap awal menuju resistensi.

2.2 Dagusibu

Program dagusibu hadir sebagai upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan dan mengelola obat. Dagusibu terdiri dari DA= dapatkan obat dengan benar, GU= Gunakan obat dengan benar, SI=Simpan Obat dengan benar dan BU= Buang obat dengan benar. Dagusibu merupakan salah satu program Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), yang biasanya banyak dijumpai sebagai poster atau spanduk yang bertuliskan dagusibu di sarana kesehatan terutama di apotek-apotek. Sayangnya sosialisasi tentang dagusibu masih kurang sehingga diperlukan pemberian informasi secara khusus dan langsung kepada pasien serta masyarakat umum. Program pemberian informasi tentang dagusibu ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat

terkait penggunaan serta pengelolaan obat yang baik dan benar (Ikatan Apoteker Indonesia, 2014)

1. Dapatkan Obat Dengan Benar

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, masyarakat dapat mendapatkan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian, yaitu :

- a. Apotek
- b. Instalasi Rumah Sakit
- c. Klinik
- d. Toko obat

2. Gunakan Obat Dengan Benar

Pada dasarnya, obat merupakan bahan yang digunakan dengan dosis tertentu, penggunaan yang tepat dan dimanfaatkan untuk mendiagnosa, menyembuhkan, mencegah penyakit, dan memelihara kesehatan. Menggunakan obat harus tepat indikasi, tepat dosis, tepat aturan pakai dan tepat cara penggunaannya. Meluruskan persepsi salah tentang aturan minum yang benar sesuai interval waktu seperti 3 kali sehari 1 tablet yang berarti obat digunakan setiap 8 jam sekali, melainkan bukan pagi, siang dan malam. Tidak sedikit masyarakat yang kurang paham mengenai aturan ini dan seringkali abai karena kurangnya pengetahuan. Pada bagian ini penting ditekankan kewaspadaan pada saat mengkonsumsi obat akan efek samping obat serta kondisi yang dikontraindikasikan seperti kehamilan, atau memiliki penyakit lain (BPOM, 2015).

Untuk obat antibiotik digunakan sesuai dengan etiket yang tertera pada kemasan obat yaitu 2 x sehari artinya obat ini diminum tiap 12 jam. Selain itu, obat ini harus dihabiskan meskipun sakit yang diderita sudah sembuh karena dosis yang diberikan oleh dokter sudah sesuai dengan pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

3. Simpan Obat Dengan Benar

Secara umum, cara menyimpan obat yaitu (Depkes RI, 2012):

- a. Jauhkan dari jangkauan anak-anak
- b. Simpan obat dalam kemasan asli
- c. Jauhkan dari cahaya matahari langsung dan Simpan obat ditempat yang sejuk dan tidak lembab

- d. Jangan tinggalkan obat di dalam mobil terlalu lama karena suhu yang tidak stabil dan dapat merusak sediaan obat
- e. Jangan simpan obat yang kadaluarsa

Cara menyimpan obat berdasarkan bentuk sediaan :

- a. Tablet dan kapsul
Tablet dan kapsul disimpan dalam wadah tertutup rapat, ditempat sejuk, terlindung dari cahaya. Jangan menyimpan tablet atau kapsul ditempat panas atau lembab (Dirjen POM, 1979)
- b. Sediaan obat cair
Obat dalam bentuk cair jangan disimpan dalam lemari pendingin (*freezer*) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat (Depkes RI, 2012)
- c. Sediaan obat krim
Disimpan dalam wadah tertutup baik atau tube, di tempat sejuk (Depkes RI, 2012).
- d. Sediaan obat vagina dan ovula
Sediaan obat untuk vagina dan anus (ovula dan suppositoria) disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair (Depkes RI, 2012).
- e. Sediaan aerosol/*spray*
Sediaan obat jangan disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi karena dapat menyebabkan ledakan (Depkes RI, 2012).

4. Buang Obat Dengan benar

Obat yang tidak digunakan lagi sebaiknya disimpan ditempat terpisah dan jauhkan dari jangkauan anak-anak. Tetapi apabila obat tersebut sudah rusak segera buang obat agar tidak disalahgunakan oleh orang lain. Menurut Depkes RI (2012) cara membuang obat sebagai berikut :

- a. Hancurkan obat dan timbun obat untuk obat padat (kapsul, tablet dan suppositoria).
- b. Untuk sediaan cair (emulsi, suspensi, dan sirup), diencerkan terlebih dahulu dengan air atau dapat ditambahkan pasir dan tanah kemudian buang bersamaan dengan sampah lain.
- c. Terlebih dahulu lepaskan etiket dan tutup botol kemudian botol dapat dihancurkan supaya wadah tidak disalahgunakan. Untuk kemasan box, dus dan tube digunting terlebih dahulu baru dibuang.

Obat Antibiotik tidak boleh di buang sembarangan, yang harus dilakukan pertama kali yaitu menghilangkan label yang ada pada wadah kemasan kemudian buang obat antibiotik bersamaan dengan kemasan.

2.3 Pengetahuan dan Sikap

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Pulungan dan Batubara, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau di ukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut (Notoatmodjo, 2003). Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberika pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang, dan kurang. Dikatakan baik (>80%), sedang (60-80%), dan kurang (<60%) (Khosman, 2000).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2012). Dengan demikian, sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan prednisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek (Azwar, 2013).

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*). Value dan opini ataupun pendapat sangat erat kaitannya dengan sikap, bahkan kedua konsep tersebut seringkali digunakan dalam definisi-definisi sikap (Azwar, 2013). Sikap adalah perasaan seseorang tentang obyek, aktifitas, peristiwa dan orang lain. Perasaan ini menjadi konsep yang merepresentasikan suka atau tidak sukanya (positif, negatif, atau netral) seseorang pada sesuatu. Sikap muncul dari berbagai bentuk penilaian. Sikap dikembangkan dalam tiga model, yaitu afeksi, kecenderungan perilaku, dan kognisi. Respon afektif adalah respon fisiologis yang mengekspresikan kesukaan individu pada sesuatu. Kecenderungan perilaku adalah indikasi verbal dari maksud seorang individu. Respon kognitif adalah

pengevaluasian secara kognitif terhadap suatu objek sikap. Kebanyakan sikap individu adalah hasil belajar sosial dari lingkungannya.

Sikap dapat diukur dengan cara menanyakan secara langsung pendapat maupun pernyataan responden terhadap suatu objek tertentu. Selain itu dapat dilakukan dengan beberapa pernyataan hipotesis kemudian menanyakan pendapat responden mengenai pernyataan tersebut (Notoadmodjo, 2012).

2.4 Booklet dan Vidio

Istilah booklet merupakan perpaduan antara leaflet dan buku atau sebuah buku dengan format kecil layaknya leaflet, namun cara penyajian materi lebih singkat daripada sebuah buku (BPTP Balitbang Jambi, 2014). Booklet merupakan sebuah media cetak yang berupa buku berfungsi memberikan informasi apa saja yang diinginkan disampaikan oleh penyusun (Gemilang & Christiana, 2015). Lebih lanjut lagi menurut Permatasari (Gemilang & Christiana, 2015) booklet merupakan media komunikasi yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa dan berbentuk cetakan, memiliki tujuan agar masyarakat yang sebagai objek dapat memahami pesan melalui media tersebut.

Booklet adalah sebuah buku kecil yang memiliki paling sedikit lima halaman tetapi tidak lebih dari empat puluh delapan halaman di luar hitungan sampul. Booklet berisikan informasi-informasi penting yang isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti dan akan lebih menarik jika disertai dengan gambar. Booklet termasuk salah satu jenis media grafis yaitu media gambar atau foto. Menurut Simamora (2009), booklet adalah buku berukuran kecil (setengah kuarto) dan tipis, tidak lebih dari 3 lembar bolak balik yang berisi tentang tulisan dan gambar-gambar. Struktur isi booklet menyerupai buku (pendahuluan, isi, penutup), hanya saja cara penyajian isinya jauh lebih singkat daripada buku.

Berdasarkan karya tulis dari Mintarsih (2007) yang dikutip dari Komm and Close (1995) *booklet* memiliki beberapa kelebihan yaitu: 1) dapat dipelajari setiap saat, karena disain berbentuk buku; 2) memuat informasi relatif banyak dibandingkan dengan poster. *Booklet* umumnya digunakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, karena *booklet* memberikan informasi dengan spesifik dan banyak digunakan sebagai media alternatif untuk dipelajari setiap saat bila seseorang menghendaknya.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Pendekatan program yang digunakan untuk menerapkan solusi yang diberikan bagi

masyarakat adalah metode penyuluhan. Prosedur pelaksanaan pengabdian berupa pelatihan direncanakan dapat dilaksanakan melalui beberapa tahapan, diantaranya :

1. Tahap Persiapan

Pada kegiatan ini telah diawali survei lokasi dan permasalahan yang menjadi masyarakat sasaran kegiatan. Pada tahap ini permasalahan yang dihadapi masyarakat dalam masalah kesehatan menjadi prioritas, terutama dalam hal pengetahuan tentang bagaimana penggunaan obat yang cerdas mengenai dagusibu antibiotik. Masyarakat diedukasi dengan cara masyarakat membawa antibiotik yang ada di rumah mereka untuk dijadikan contoh sebagai bahan peragaan yang nantinya akan dijelaskan kepada masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan Pengabdian

Peningkatan pengetahuan & sikap masyarakat dapat dilakukan dengan upaya pemberian informasi melalui media kesehatan misalnya pemberian booklet. Pengetahuan masyarakat mengenai dagusibu antibiotik masih sangat kurang. Penyediaan sarana dan prasarana dalam mendukung peningkatan dan pemahaman masyarakat perlu dilakukan guna membantu program pemerintah untuk mencerdaskan bangsa dan meningkatkan derajat kesehatan.

Kondisi ketidaktahuan masyarakat tentang dagusibu antibiotik memberikan pemahaman perlunya diadakan penyuluhan dan pemberian informasi melalui media kesehatan yang dirancang menarik, pemberian booklet dapat meningkatkan pengetahuan & sikap masyarakat karena booklet didesain menarik dan menggunakan kalimat yang mudah dipahami oleh masyarakat, selain itu ukurannya yang kecil yang dapat dibawa kemana-mana dan dapat dibaca kapan saja.

Metode yang digunakan dalam melakukan pemberdayaan masyarakat yaitu penyuluhan dan pemberian booklet dengan harapan masyarakat mampu memahami tentang dagusibu antibiotik mampu meningkatkan derajat kesehatannya.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan kegiatan monev dimaksudkan untuk mengetahui keberhasilan kegiatan, evaluasi ini dilakukan selama proses/tahap pelaksanaan kegiatan sampai dengan program selesai.

4. Tahap Pelaporan

Akhir dari semua tahap pelaksanaan kegiatan ini adalah penyusunan laporan kegiatan sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan.

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo telah banyak melaksanakan pengabdian dalam bidang sains, seni dan budaya, dan bidang ipteks. Bentuk kegiatan yang saat ini dilaksanakan adalah pengembangan desa binaan di beberapa lokasi di Provinsi Gorontalo. Tim yang terlibat dalam kegiatan ini adalah staf pengajar pada Jurusan Farmasi, Fakultas Olah Raga dan Kesehatan yang memiliki relevansi pengetahuan yang bekerja sama dengan beberapa kepala desa dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat desa binaan. Dalam kegiatan ini juga melibatkan beberapa orang mahasiswa dalam membantu pelaksanaan kegiatan.

BAB V

BIAYA DAN JADWAL PENGABDIAN

Biaya yang dibutuhkan dalam kegiatan sebesar Rp 8.000.000,- (Delapan juta rupiah) bersumber dari RBA Fakultas Olahraga dan Kesehatan. Rincian biaya selengkapnya di lampirkan pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Anggaran Biaya Kegiatan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya (Rp x 1.000)
1	Survei Lokasi	500
2	Pembuatan Proposal	1.000
3	Pelaksanaan Kegiatan	4.000
4	Pelaporan	1.000
Jumlah		6.500

Tabel 2. Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Bulan Ke		
		1	2	3
1	Persiapan pembuatan dan pengiriman Proposal, dan survei lapangan			
2	Penjaringan peserta pelatihan			
3	Penyuluhan dan Edukasi Dagusibu Antibiotik			
4	Pembuatan dan pengiriman laporan			

BAB VI

HASIL YANG DICAPAI

Kegiatan program join pengabdian tahun 2022 yang dilaksanakan di Desa Buata Kecamatan Botupingge, Kabupaten Bonebolango dengan metode penyuluhan yang dilakukan di balai Desa Buata Pelaksanaan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Maret 2022. Kegiatan ini bersifat penyuluhan kepada masyarakat di Desa Buata Kecamatan Botupingge, Kabupaten Bonebolango tersebut.

Kegiatan ini dimaksudkan untuk memberikan penjelasan kepada masyarakat mengenai DAGUSIBU Antibiotik dengan tujuan untuk menambah pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya ibu-ibu yang sering menggunakan antibiotic, baik dimana mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan membuang jika telah *expayer date*.

Tahap persiapan dilakukan dengan mensurvei terlebih dahulu, setelah kepala desa menyetujui maka dibuat undangan kepada masyarakat yang ada diwilayah tersebut. Tahap pelaksanaan merupakan tahap penentuan yang mana merupakan kegiatan inti. Pada pelaksanaan tersebut terlebih dahulu dilakukan pembagian booklet tentang dagusibu angtibiotik kepada bapak-bapak dan ibu-ibu yang berada di balai desa kemudian dilanjutkan penjelasan tentang antibiotic, fungsi, cara penggunaan dan sampai cara membuangnya. Setelah dijelaskan materi tersebut dilanjutkan sesi tanya jawab antar peserta dan pemateri. Pada sesi tanya jawab bapak dan ibu yang berkesempatan hadir sangat antusias karena selama ini masyarakat belum pernah ada penyuluhan tentang dagusibu angtibiotik dan belum pernah mendapatkan booklet dagusibu antibitik. Salah satu kendala dari pelatihan ini yaitu masyarakat sering menggunakan bahasa daerah Gorontalo, dilain pihak pembawa materi tidak mengerti tentang bahasa tersebut, walaupun demikian penyuluhan ini tetap berjalan lancar dan sukses karena adanya bantuan dari teman dosen, mahasiswa, aparat dan pemuka masyarakat setempat sehingga kendala tersebut dapat diatasi.

Adapun kegiatan yang dilakukan dapat dilihat pada foto pengabdian yang dilaksanakan pada Desa Buata, Kecamatan Botupingge Kabupaten Bone Bolango (Lampiran)

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, A., 2011, Media Pembelajaran, Edisi I, Cetakan 6, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Badan POM. 2011. Gunakan Antibiotik secara rasional Untuk Mencegah Kekebalan Kuman. Info POM 12
- CDC. 2013. Antibiotic Resistance Threats. United States US Department of Health and Human Service.
- Ciptaningtyas, & Rizkie V. 2014. Antibiotik Untuk Mahasiswa Kedokteran. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Cunha B. 2014. Esensial Antibiotik Ed 7. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2011. Pedoman Penanggulangan Nasional TBC. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2012. Pengetahuan dan Keterampilan Dalam Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.
- Depkes RI. 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013. Jakarta: Depkes RI.
- Dewi, C., Christie, Y., Pd, M., Lestari, N. A., Kahuripan Kediri, U., & Kediri, U. K. (2019). Pengembangan Media Ajar Berdasarkan Penelitian Analisis Morfologi Durian Di Jawa Timur. Jurnal Koulutus: Jurnal Pendidikan Kahuripan, 2(2).
- Dirjen POM. 1979. Farmakope Indonesia, Edisi 3. Depkes RI.
- Gemilang, R., & Christiana, E. 2015. Pengembangan booklet sebagai media layanan informasi untuk pemahaman gaya hidup hedonisme siswa kelas XI di SMAN 3 Sidoarjo. Universitas Negeri Surabaya, 1-7
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2014. Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar Obat.
- Katzung B G, Masters S B, dan Trevor A J. 2012. Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi Kedua belas. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman pelayanan kefarmasian untuk terapi antibiotik. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Gunakan antibiotik secara tepat untuk mencegah kekebalan kuman Buku panduan hari kesehatan sedunia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Modul Penggunaan Obat Rasional.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesi. 2013. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khairiyanti L. 2015. Faktor Yang Berpengaruh Dengan Penyimpanan Obat Keras Dan Obat Antibiotik Tanpa Resep Di Provinsi Gorontalo. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia Vol 2 No 1.
- Khosman, A. 2000. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Bogor: IPB
- Mintarsih, P. W., 2007, Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Dan Poster Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kabupaten Tasikmalaya, Tesis, Program Pascasarjana UGM, Yogyakarta
- Notoatmodjo S. 2012. Pendidikan Dana Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineke Cipta.
- Permenkes RI. 2011. Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Pulungangan A B & Batubara J R L. 2010. Buku Ajar Endokrinologi Anak 1St ed. Jakarta: IDAI.
- Setiabudy R. Nafriadi Gunawan. 2007. Farmakologi dan Terapi, Edisi kelima. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran UI.
- Simamora, R. S. (2009). Buku Ajar Pendidikan dan Keperawatan. Jakarta: EGC
- Sinulingga, S. Hariyadi, K., & Yana, R. 2019. Pendampingan Keterampilan Cara Mendapatkan, Menggunakan, Menyimpan, Dan Membuang Obat (Dagusibu) Pada Masyarakat. LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 3(2), 119. <https://doi.org/10.25077/logista.3.2.119-124.2019>
- Utami E R. 2012. Antibiotika, Resistensi dan Rasionalitas Terapi. Jurnal Saintis. Malang: Fakultas Sains dan Teknologi UIN Maliki.
- Yunus, Y., Puspita, N., & Fajri, P. 2018. The Extent of Inadequate Drug Storage: A Household Survey in Jatinegara, East Jakarta. Asian Journal of Applied Sciences, 6(6), 537–541. <https://doi.org/10.24203/ajas.v6i6.5556>
- Wiharto, Noor Mutsaqof, Ahmad Aniq, Suryani, E. (2016). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosis Penyakit Infeksi Menggunakan Forward Chaining. Jurnal Teknologi & Informasi ITSmart, 4(1), 43. <https://doi.org/10.20961/its.v4i1.1758>

Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota

Biodata Ketua

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Madania, S.Farm, M.Sc, Apt
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	198305182010122005
5	NIDN	0018058304
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Jinato, 18 Mei 1983
7	E-mail	Madania.tulsyahra@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	082188362975
9	Alamat Kantor	Jln Jend Sudirman no 6 Kota Gorontalo
10	Nomor Telepon/Faks	
11	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S1: 185
12	Mata Kuliah yg Diampu	1. Interaksi obat
		2. Ilmu Perilaku dan etika profesi
		3. Farmakoekonomi
		4. Manajemen Farmasi
		5. Spesialite obat dan ALKES
		6. Per undang-undang Kefarmasian

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	UIT, Makasar	UGM, Yogyakarta
Bidang Ilmu	Ilmu Farmasi	Ilmu-ilmu Farmasi
Tahun Masuk-Lulus	2005-2007	2008 – 2009
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Analisis kadar vitamin c dalam suplemen sediaan cair secara spektrofotometri visibel	Analisis pengelolaan obat di RSM Gresik
Nama Pembimbing/Promotor	Dr. Jeany Wunas, MS	Prof. Dr. Lukman Hakim, M.Sc

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Rp)
1	2017	Produk Senyawa Aprodisiaka Dari <i>Arcangelisia flava</i> (L) Merr Dalam Bentuk Sediaan Tablet Ekstrak	DIKTI	57,296 Juta
2	2018	Pengukuran kinerja instalasi farmasi rumah sakit	PNBP	10 Juta

		umum daerah prof. Dr. Aloe saboe dengan pendekatan balance score card (BSC)	UNG	
3	2019	Evaluasi Penggunaan Obat Dan Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Toto Kabila	PNBP UNG	5 Juta
4	2020	Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Hipertensi Dan Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Penyakit Penyerta Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Toto Kabila Tahun 2020	PNBP UNG	13 Juta
5	2021	Analisis efektifitas biaya terapi pada pasien hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan Rsud toto kabila	PNBP UNG	8 Juta

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Rp)
1	2017	Pemanfaatan ubi ungu sebagai makanan kesehatan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat petani di Desa Mekar Jaya Kecamatan Duhiadaa Kabupaten Pohowato	DIKTI	75 Juta
2	2018	Pemberian informasi obat tentang pengobatan diar Di desa mekar jaya kecamatan duhiadaa Kabupaten pohuwato	PNBP UNG	2 Juta
3	2019	Penatalaksanaan Hipertensi yang Tepat Bagi Masyarakat Desa Tunggulo Selatan Kecamatan Tilongkabila	PNBP UNG	2 Juta
4	2020	Swamedikasi batuk di Desa Lombongo Kecamatan Suwawa Tengah Kabupaten Bone Bolango	PNBP UNG	2 Juta

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	Studi Interaksi Obat Pada Demam Tifoid Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat RSUD Prof Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo	Health & Science	Vol 2 Nomor 1, Juni 2018
2	Evaluasi Penggunaan Obat pada Pasien GKG yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Toto Kabila	Para Pemikir	Vol 2 No 2, ISSN 2089-5313 Juni 2019
3	Pengukuran Kinerja IFRSUD Prof Dr. Aloe Saboe Kota Gorontalo dengan	Health & Science	Vol 2 Nomor 2, April 2019

	Pendekatan BSC pada Perspektif Bisnis Internal, Pembelajaran dan Pertumbuhan		
4	COVID-19: Clinical Characteristics and Molecular Levels of Candidate Compounds of Prospective Herbal and Modern Drugs in Indonesia	Pharmaceutical Sciences,	2020, 26(Suppl 1), S12-S23 doi:10.34172/PS.2020.50 https://ps.tbzmed.ac.ir/
5	Accelerated wound healing ability of Jatropha sap by iota carrageenan-poly (vinyl alcohol) hydrogel film	Journal of a advanced Parmaceutical technology & research	Website: www.japtr.org DOI: 10.4103/japtr.JAPTR_11_20

F. Pemakalah Seminar Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminas Nasional Farmasi (Prosiding ISBN 978-979-1340-87-8)	Efek spermatogenesis dan aprotidisaekstrak batang kunyit asal Gorontalo terhadap libido tikus jantan	Gorontalo, 28 November 2015

G. Perolehan KHI dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	-			
2				

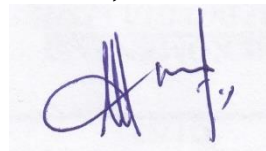
H. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	-		
2			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan pengabdian.

Gorontalo, Maret 2022



Madania, S.Farm, M.Sc, Apt
NIP. 198305182010122005

Biodata Anggota

A. Identitas Diri

1.	Nama lengkap	Dr. Hamsidar Hasan, S.Si M.Si Apt
2.	Jenis kelamin	P
3.	Jabatan Fungsional	Lektor
4.	NIP	197005252005012001
5.	NIDN	0025057006
6.	Tempat/Tanggal lahir	Ara, 25 Mei 1970
7.	E-mail	hamsidar.hasan@ung.ac.id
8.	No Telepon/HP	082195312988
9.	Alamat Kantor	Jln Jenderal Sudirman No 6 GTLO
10.	No Telepon/Faks	
11.	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1 > 50 orang; S-2 = ...Org; S-3=....Org
12.	Mata kuliah yang diampu	1. Botani farmasi
		2. Farmakognosi
		3. Fitokimia
		4. Fitomedicine
		5. Anfisko

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama PT	UNHAS	UNHAS	UNHAS
Bidang Ilmu	Farmasi	Farmasi	Kimia
Tahun masuk-lulus	1989-1995	2008-2011	2015-2020
Skripsi/Tesis/Disertasi	Analisis Logam berat dalam ikan kaleng yang beredar di Makassar	Isolasi dan Karakterisasi senyawa flavonoid dari Daun Abelmoscus	Isolasi, karakterisasi dan Uji bioaktivitas <i>Artocarpus lanceifolius</i> Roxb
Nama pembimbing/Promotor	Dra. Asnah Marzuki, M.Si	Prof Dr. gemini Alam, M.si	Prof Dr Nunuk Hariani Soekamto, MS

C. Pengalaman penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Rp)
1.	2015	Efek spermatogenesis dan aprodisiaka ekstrak batang kayu kuning asal Gorontalo terhadap	PNBP UNG	20 juta

		libido tikus jantan		
2.	2018	Karakterisasi dan Uji bioaktivitas metabolit sekunder <i>Artocarpus lanceifolius</i> Roxb sebagai antikanker leukemia	Hibah Doktor DIKTI	56 Juta
3.	2017	Produk Senyawa Aprodisiaka Dari <i>Arcangelisia flava</i> (L) Merr Dalam Bentuk Sediaan Tablet Ekstrak	DIKTI	57,296 juta
4.	2020	Metabolit sekunder dan toksisitas ekstrak kulit batang nangka (<i>Artocarpus heterophyllus</i>) dg metode BSLT	PNBP	14,5 juta

D.Pengalaman Pengabdian msyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian Kepada masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Rp)
1.	2012	Pemanfaatan getah pisang ambon sebagai obat luka bakar di Desa Bilungala kec Bone Pantai kabupaten Bone Bolango	PNBP UNG	2 Juta
2.	2013	Pembuatan teri dalam rangka peningkatan derajat kesehatan pada masyarakat pesisir di desa Katialada kecamatan Kwandang Kab Gorontalo Utara	PNBP UNG	40 Juta
3.	2013	Pelatihan pemanfaatan tanaman herbal sebagai alternative pengobatan penyakit di Gorontalo Utara	PNBP UNG	2 Juta
4.	2014	Pembuatan Mie Teri dalam rangka peningkatan Derajat Kesehatan pada masyarakat pesisir di desa Katialada Kec Kwandang Kab Gorontalo Utara	PNBP UNG	25 Juta
6.	2015	Pemberdayaan Masyarakat Pesisir dalam upaya Peningkatan Pengetahuan Keterampilan memilih Obat Metode CBSIA Menuju Maysrakat Pesisir	PNBP UNG	25 juta
7.	2020	Pemanfaatan tanaman olahan jahe menjadi olahan pangan sehat sebagai alternatif pencegahan covid 19	PNBP UNG	25 juta

E.Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama jurnal	Volume/ Nomor/ Thn
1.	Formulation and evaluation of lansat (Langsium domesticum) Peel extract lotion as anti mosqulo repellent	Journal of Reports in Pharmaceitical Science	2018, 7(3), 250-259
2.	Determination of secondary metabolities, toxicity and antioxidant activities of bark extract of Artocarpus lanceifolius Roxb	International Research Journal of Pharmacy.	2019, 10 (2), 1-6
3.	Prenylated flavon and antibacterial activities of Artocarpus lanceifolius Roxb	Journal of Physics: comference series	1341(072014) 2019

F. Pemakalah Seminar dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat
1.	Seminar Nasional farmasi (Prosiding ISBN 978-979-1340-87-8)	Efek spermatogenesis dan aproduksi batang kayu kuning asal Gorontalo terhadap libido tikus jantan	Gorontalo, 28 Nopember 2015
2.	International Conference on Science (ICOS)	Prenylated flavon and antibacterial activities of Artocarpus lanceifolius Roxb	Makassar, Juli 2019

G. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	-		
2			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan pengabdian

Gorontalo, Maret 2022



Dr. Hamsidar Hasan, M.Si, Apt
NIP. 197005252005012001

A. Identitas Diri Anggota Peneliti

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Endah Nurrohanta Djuwarno M.Sc.,Apt.
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP	199003092019032018
	NIDN	0009039003
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Gorontalo, 9 Maret 1990
6	E-mail	endah@ung.ac.id
7	Nomor Telepon / HP	+6281356089800
	Alamat Kantor	Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Univ. Negeri Gorontalo, Kampus 1 UNG, Jl. Jend. Sudirman No.6, Dulalowo Tim., Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo 96128
	No Telp/Fax	0435-821698 / 0435-821698
	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1 = 0 orang S-2 = 0 orang S-3= 0 orang
	Mata Kuliah yang diampu	Farmakologi Dasar Farmakologi Toksikologi Farmakologi Terapan Kimia Klinik

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama PT	Universitas Islam Indonesia	Universitas Gadjah Mada
Bidang Ilmu	Farmasi	Farmasi Klinik
Tahun Masuk - Lulus	2008-2012	2012-2014
Judul Skripsi/Tesis	Standarisasi Ekstrak Etanolik Kangkung Darat Berdasarkan Pada Parameter Spesifik dan Nonspesifik	Hasil Evaluasi Penggunaan Gentamisin Untuk Terapi Pneumonia Pada Pasien Geriatri Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta
Nama Pembimbing	M. Hatta Prabowo, M.Si.,Apt.	Prof. Dr. Djoko Wahyono, SU.,Apt.

C. Pengalaman Pengabdian dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1	2019	Sosialisasi Penggunaan Antibiotik Untuk Mencegah Resistensi Dari Penggunaan Obat Di Masyarakat	Dana PNBK 2019	2.000.000

		Desa Tunggulo Selatan Kec. Tilongkabila Kab. Bone Bolango		
--	--	--	--	--

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Selama 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Ket
1	Penurunan Kadar Glukosa Mencit Akibat Pemberian Kombinasi Metformin Dan Ekstrak Bawang Merah	Journal Syifa Sciences and Clinical Reserach	1/1/2019
2	Studi Gulma Siam (<i>Chromolaena odorata</i>) Sebagai Kandidat Hepatoprotektor	Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy	4/2/2020

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Persentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	-	-	-

F. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	-	-	-	-

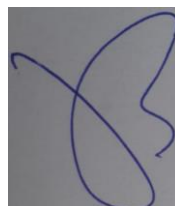
G. Penghargaan dalam 10 tahunTerakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	-	-	-

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan join kemitraan pengabdian FOK.

Gorontalo, Maret 2022



Endah Nurrrhowinta Djuwarno, M.Sc., Apt
NIP. 199003092019032018

Lampiran 2. Surat Pernyataan Mitra

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJA SAMA DENGAN MITRA DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PENELITIAN DAN PENGABDIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Kepala Lembaga : **Frengki A. Pakaya, S.H.**
Alamat Kantor Pemda : Jl. Muchlis Rahim, Desa Buata, Kecamatan Botupingge,
Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo 96583

Dengan ini menyatakan **Bersedia untuk Bekerja sama** dengan Pelaksana Kegiatan **Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

Nama Ketua Tim Pengusul : Madania, S.Farm, M.Sc, Apt
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Gorontalo

Guna melaksanakan kemitraan dalam hal penelitian dan pengabdian yang sudah pula disepakati bersamasebelumnya.

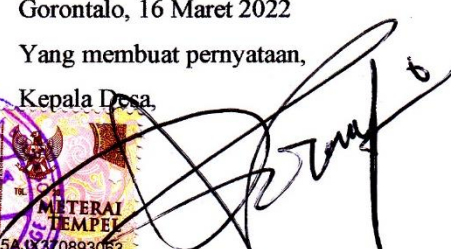
Bersama ini pula kami nyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara kami dengan Mitra dan Pelaksana Kegiatan Program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan ikatan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 16 Maret 2022

Yang membuat pernyataan,

Kepala Desa,

 
Frengki A. Pakaya, S.H.

Lampiran 3. Media Edukasi Booklet



Obat antibiotik untuk anak kebanyakan berbentuk sirup kering. Bagaimanakah cara penggunaannya?



Dilutkan dengan cara menambahkan sejumlah air ke dalam botol berisi serbuk obat.

Jumlah air yang harus ditambahkan untuk melarutkan tergantung pada masing-masing merek sirup antibiotik. Informasi mengenai hal ini tercantum di dalam kemasan obat, baik di label yang menempel di botol ataupun di kardus pembungkus.

Setelah air ditambahkan, tutup kembali botol dan kocok hingga semua serbuk terlarut sempurna.

5

PENGUNAAN ANTIBIOTIK HARUS DIHABISKAN

Dianjurkan untuk menghabiskan antibiotik yang diresepkan oleh dokter. Meski gejala penyakit atau keluhan yang dirasakan sudah mereda, bakteri penyebab penyakit di tubuh belum tentu sudah hilang sepenuhnya.

Alasan utama mengapa antibiotik harus dihabiskan adalah untuk memusnahkan bakteri penyebab penyakit hingga tuntas dan mencegah terjadinya resistensi antibiotik.

Resistensi antibiotik adalah kondisi saat bakteri yang menyerang tubuh jadi kebal terhadap antibiotik. Dan orang-orang yang mengalami resistensi antibiotik akan jadi lebih sulit disembuhkan dari infeksi penyakit tersebut.

6

"SI" = SIMPAN

Simpan obat antibiotik sesuai dengan kemasannya

Penyimpanan Antibiotik

- Baca aturan penyimpanan obat pada kemasan.
- Jauhkan dari jangkauan anak.
- Jauhkan dari sinar matahari langsung/lembab/suhu tinggi dan sebagainya.
- Simpan dalam kemasan asli dan dengan etiket yang masih lengkap.
- Periksa tanggal Kedaluwarsa dan kondisi obat.
- Kunci lemari penyimpanan obat.

7

"SI" = SIMPAN

Antibiotik sirup kering jika telah dicampur dengan air, dapat disimpan pada suhu ruang (25-30°C), atau kulkas

Tidak boleh disimpan lebih dari 7 hari setelah tercampur dengan air

8

"BU" = BUANG

Antibiotik harus diminum sampai habis agar tidak menyebabkan resistensi. Meski begitu dalam keadaan tertentu antibiotik dapat tersisa

Membuang obat bersama sampah rumah tangga

1. Obat kedaluwarsa dan atau rusak harus segera dibuang
2. Letakkan obat dari wadah dan buat obat menjadi tidak utuh
3. Masukkan campuran obat dengan tanah/tempo kepi ke dalam wadah dan tutup rapat
4. Buang wadah plastik pada tempat sampah

Untuk sirup kering antibiotik buang isi bersama wadah dengan menghilangkan label ke tempat sampah. Sebelum itu, tambahkan zat pengotor seperti tanah dan tambahkan air.

9

BIJAK GUNAKAN ANTIBIOTIK DENGAN 5T

- TIDAK MEMBELI antibiotik sendiri TANPA RESEP DOKTER
- TIDAK MENGGUNAKAN antibiotik selain infeksi BAKTERI
- TIDAK MENYIMPAN antibiotik untuk persediaan di rumah
- TIDAK MEMBERI antibiotik sisa kepada orang lain
- TANYAKAN pada APOTEKER atau DOKTER mengenai informasi antibiotik

10

Referensi :

1. BPOM. 2015. Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. BPOM
2. Depkes RI. 2012. Pengetahuan dan Keterampilan Dalam Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan.
3. Channel Youtube : KKN Tematik 131 UNISSULA
4. Tjay, T. H., & Rahardja, K. 2015. Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek - Efek Sampingnya. PT Elex Media Komputindo

THANK YOU

Lampiran 4. Dokumentasi Pengabdian





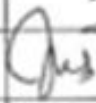
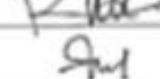
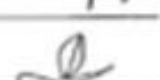
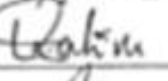
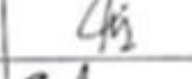
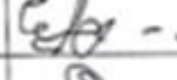
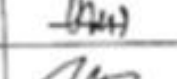
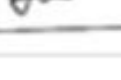
Lampiran 5. Daftar Hadir Peserta

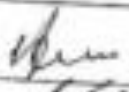
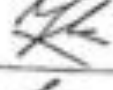
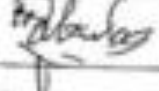
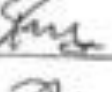
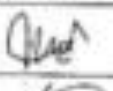
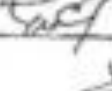
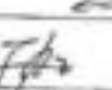
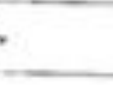
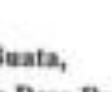
DAFTAR HADIR PESERTA PENGABDIAN

JURUSAN FARMASI

EDUKASI DAGUSIBU ANTIBIOTIK MENGGUNAKAN BOOKLET

DI DESA BUATA KEC BOTUPINGGE KAB BONEBOLANGO

NO	NAMA	TTD
1	IBRAHIM. DARO	
2	YAKUB DETI	
3	IRRAWATI MA'RUH	
4	MEYLAN ALIS	
5	RUKIAH ISHAK	
6	Haji Isah 20m,	
7	Wolam Hiji	
8	Putra adam	
9	zamb Samia	
10	Riky Nusi	
11	Yusufi Abdulrah	
12	Lilis Gobel	
13	KARIMYANI Radika.	
14	NINGSIH KUKU	
15	ETI KORIM	
16	DEFI SENTEH	
17	Hadjah Dumbi	
18	PARTINI IBRAHIM	
19	ASIA KARIM	
20	HABISA YUSUP	

21	Azi Siti	
22	HAERHA HATARI	
23	Jaidar Saipi	
24	Hamirah Alauddin	
25	Wifa Suhata	
26	Rolis Kurnia	
27	SITI ADAM	
28	Nani Puluhuluwa	
29	ANDRIYANI AHMAD	
30	Asca Hasan	
31	MURDI UTINIA	
32	LITEN ADAM	
33	Spandha Manikyan	
34	Hasan Yusup	
35	Nopi Xanti mohammad	

Desa Buata,
Kepala Desa Buata



FRENGKY A PAKAYA, SH

Lampiran 6. SK Pengabdian

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN**
Jalan Jenderal Sudirman No.6 Dulalusa Timur Kota Tengah Kota Gorontalo
Telp.0435821698
Email : Fukong2020@gmail.com

**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**
Nomor : 474/UN47.B7/DT/2022

TENTANG

**PENETAPAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT KEMITRAAN DOSEN
DANA BLU FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2022**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

**DEKAN FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO**

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka mewujudkan salah satu tri dharma perguruan tinggi, perlu mengadakan pengabdian pada masyarakat kemitraan oleh tenaga dosen di fakultas olahraga dan kesehatan universitas negeri gorontalo;

b. Bahwa yang namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini dianggap mampu dan memenuhi syarat untuk melaksanakan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam butir a;

c. Bahwa untuk kepentingan butir a dan b di atas perlu diterbitkan Surat Keputusan Dekan.

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;

2. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;

3. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 37 tahun 2009 tentang Dosen;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;

6. Peraturan Presiden Republik Indonesia, Nomor 13 tahun 2015 tentang Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi;

7. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Gorontalo;

8. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2006 tentang STATUTA Universitas Negeri Gorontalo.

9. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 6 tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 28 Tahun 2005 tentang Badan Akreditasi Perguruan Tinggi.

10. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi nomor 11 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Gorontalo;

11. Surat Keputusan Rektor Universitas Negeri Gorontalo Nomor 327/H.47.A2/DT/2009 Tentang Pemberian Kuasa Kepada Dekan dan Direktur Program Pasca Sarjana untuk atas nama Rektor untuk menandatangani Surat Keputusan yang berkaitan dengan kegiatan akademik di lingkungan Fakultas dan Program Pasca Sarjana.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO TENTANG PENETAPAN
KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT KEMITRAAN DOSEN
DANA BLU FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN**

Pertama : Menunjuk Dosen Tetap Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo tahun 2022 yang namanya tercantum dalam lampiran surat keputusan ini sebagai pelaksana kegiatan Pengabdian pada Masyarakat Kemitraan Dosen Tahun 2022;

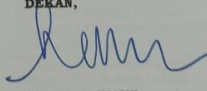
Kedua : Pelaksana bertugas :

1. Melaksanakan kegiatan Pengabdian pada masyarakat Kemitraan di Provinsi Gorontalo.

2. Membuat Proposal dan Laporan hasil Kegiatan secara tertulis Kepada Dekan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo.

Keempat : Biaya yang timbul akibat pelaksanaan dari kegiatan ini di bebaskan kepada mata anggaran PNPB BLU Tahun 2022;

Kelima : Keputusan Dekan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Gorontalo
Pada tanggal : 06 April 2022
DEKAN,

HERLINA JUSUF
NIP. 196310011988032002

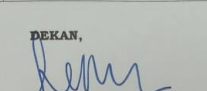
Tembusan Yth :

1. Dekan FOK UNG
2. Wakil Dekan FOK UNG
3. Bendaharawan Pengeluaran Universitas Negeri Gorontalo
4. Yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan
5. Arsip

Lampiran : Keputusan Dekan FOK Universitas Negeri Gorontalo
Nomor : 474/UN47.B7/DT/2022
Tanggal : 06 April 2022
Tentang : Daftar Nama Dosen Pelaksana kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Kemitraan Dosen Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo Tahun 2022

NO.	Nama Dosen/NIDN/NIM	Judul Penelitian	Biaya (Rp)
1.	Prof. Dr. Herlina Jusuf, M.Kes./196310011988032002 Anggota : 1. Amanda Adityaningrum, S.Si., M.Si./199205272020122009 2. Nikmatini Arsad, S.KM, M.Kes./198502192020122002 3. Dr. Rosmin Ilham, S.Kep. Ns., NM./196311261987032004	ECOBRIK Upaya Pengelolaan Sampah Plastik Di Desa Molingkapoto Kabupaten Gorontalo Utara.	6.500.000
2.	Dr. Widy Susanti Abdulqadir S.Si M.Si Apt/0017127106 Anggota : 1. Nurain Thomas, S.Si, M.Si, Apt/0017127106 2. Dizky Ramadani Putri Papeo, S.Farm, M.S.farm, Apt/9900007432	Edukasi Penggunaan Obat Antidiabetes di Bulan Ramadhan pada Masyarakat Desa Buata Kecamatan Botupingge	6.500.000
3.	Dr. Teti Sutriyati Tuloli, M.Si., Apt./0020028004 Anggota : 1. Dr. Rermidict. Robert Tugandi, M.Si., Apt./0025107607 2. Ariani H. Hutuba, M.Farm./9900007413	Edukasi Tentang Vaksin COVID-19 Pada Masyarakat Desa Buata Kecamatan Botupingge.	6.500.000
4.	Yuniar Mangre Soeli, M.Kep. Sp. Kep. J/0021068501 Anggota : 1. Rachmawaty D. Hunawa, S.Kep., Ns, M.Kep/9900981065 2. Nur Ayun R. Yusuf, S.Kep., Ns, M.Kep/9900981045 3. Nirwanto K. Rahim, S.Kep., Ns, M.Kep/- 4. Sadri R. Suleman/-	Peningkatan Kemandirian Masyarakat Melalui Pemanfaatan tanaman Obat Keluarga (TOGA) Dalam pencegahan dan Pengendalian DIARE	6.500.000
5.	Dr. Nasrun Pakaya, S.Kep., Ns, M.Kep./0018117605 Anggota : 1. Gusti Pandi Liputo, S.Kep., Ns, M.Kep./99900106	Pemanfaatan Tanaman Herbal Untuk Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Di Desa Olimoo'o Kecamatan Batudaa Pantai Kabupaten Gorontalo	6.500.000
6.	Dr. Sylva Flora Ninta Tarigan, SH., M.Kes./0023038203 Anggota : 1. Nikmatini Arsad, S.KM., M.Kes./- 2. Eman Rahim, S.Pd., M.Pd./0913078702	Edukasi Pembuatan HAND SANITIZER Bahan-bahan Alami Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran COVID-19	6.500.000
7.	Dr. Apt. Nur Rasdianah, S.Si., M.Si./0013057504	Pemberdayaan Masyarakat Desa Dalam Pemanfaatan	6.500.000

Anggota :	Tanaman Rempah untuk Pembuatan Permen Cough.	
1. Wiwit Zuriaty Uno, S.Farm., M.Si./8879490019 2. Apt. Fika Nuzul Ramadhani, S.Farm., M.Sc./-		
8. Winda Y. Dulahu, S.Kep., Ns., M.Kep/0923038701 Anggota : 1. Andi Mursyidah, S.Kep., Ns., M.Kes/8870430017 2. Siti Fatimah M. Arsad, S.Kep., Ns., M.Kep/9900981067 3. Yoko Purnama Kosasih Rosok, S.Kep., Ns	Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Di SMP Negeri 4 Kota Gorontalo.	6.500.000
9. Tri Septian Maksom, S.KM., M.Kes/0003099105 Anggota : 1. Ayu Rofiah Nurfadillah, S.KM., M.Kes/0005029201 2. Muh. Fajaruddin Natsir, S.KM., M.Kes/0011028901	Pendampingan Masyarakat Di Daerah Rawan DBD Melalui Pemanfaatan Daun Sirih (Piper betle L.) BIOLARVASIDA Aedes aegypti.	6.500.000
10. Dr. Hartono Hadjarati, S.Pd., M.Pd./0026087403 Anggota : 1. Dra. Nurhayati Liputo, M.Pd./ 2. Arif Ibnu Harianto, S.Pd., M.Pd	Pembuatan Vidio Pelatihan Beladiri Tradisional Langga Di SD N 1 Bulang Utara.	6.500.000
11. Suriyadi Datau, S.Pd., M.Pd./0019048201 Anggota : 1. Ella H. Tumaloto, S.Pd., M.Pd./0028048705	Penyegaran Aturan Permainan Bola Voli Di Desa Dulupi Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo.	6.500.000
12. Drs. Aswan Dai, M.Pd./0021026102 Anggota : 1. Dr. Meyke Parengkuan, M.Pd./0003047906	Implementasi Permainan Bola Voli Mini Usia Sekolah Dasar Di Desa Ilomang.	6.500.000
13. Madania, M.Sc, Apt./0018058304 Anggota : 1. Dr. Hamsidar Hasan, M.Si, Apt./0025057006 2. Endah Nurwintia Djuwarno, M.Sc, Apt./0009039003	Edukasi Dagusibu Antibiotik Menggunakan Media Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Di Desa Buata Kecamatan Botupingge Kabupaten Bonebolango Provinsi Gorontalo.	6.500.000
14. Syarif Hidayat, M.Or./ Anggota : 1. Dra. Nurhayati Liputo, M.Pd 2. Dr. Suratmin, S.Pd., M.Or	Pelatihan Pengukuran Kondisi Fisik Atlet Di Perguruan Tapak Suci Provinsi Gorontalo.	6.500.000
15. Suprianto Kadir, S.Pd., M.Pd./00189098705 Anggota : 1. Resa Sukardi Massa, S.Pd., M.Pd./0018098809 2. Dr. Arief Darmawan, M.Pd., AIFO/0409068802	Peran Komponen Fisik Dalam Menunjang Performa Atlet.	6.500.000
16. Edy Dharma Putra Duhe, S.Pd., M.Pd./0015068103 Anggota : 1. Suprianto Kadir, S.Pd., M.Pd./0018098705 2. Dr. Fredrik A. Makadada, M.Kes, AIFO./	Pelatihan Peningkatan Kebugaran Jasmani Siswa Usia 10-12 Tahun Di Kecamatan Kabila Bone kabupaten Bone Bolango.	6.500.000

DEKAN,

HERLINA JUSUF
NIP. 196310011988032002