

**LAPORAN KEGIATAN
PENGABDIAN PADA MASYARAKAT**



**PENYULUHAN PENGGUNAAN ANTIBIOTIK SECARA BIJAK DAN RASIONAL
“MENCEGAH RESISTENSI ANTIBIOTIK” PADA GURU DAN TENAGA
KEPENDIDIKAN DI SDN KELAPA GADING TIMUR 03**

OLEH

Dr. Aprilita Rina Yanti Eff.M.Biomed.,Apt., NIDN 0318046802

Dra. Ayu Puspita Lena RTR, Apt. MP., NIDN 0325076907

Boski Maulana, NIM 20170311025

Nuha, NIM 20170311044

Shendy Feriansyah, NIM 20170311017

Iqrilla, NIM 20170311035

Rafi Septian Perdana, NIM 20170311039

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2019**

HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM PENGABDIAN BAGI MASYARAKAT

1. Judul : Penyuluhan Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Dan Rasional “Mencegah Resistensi Antibiotik”
2. Nama Program Mitra : SDN Kelapa Gading Timur
03 Kecamatan Kelapa Gading – Jakarta Utara
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama Lengkap : Aprilita Rina Yanti Eff
 - b. NIDN : 0318046802
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor Kepala
 - d. Program Studi : Farmasi
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul
 - f. Bidang Keahlian : Farmakologi/farmakoterapi
4. Anggota Tim Pengusul
 - a. Jumlah anggota : 1 (satu) orang
 - b. Nama Anggota I/Bidang keahlian : Dra. Ayu Puspita Lena RTR., M.P., Apt.
 - c. Nama Anggota II/Bidang keahlian :
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 5 (lima) orang
5. Lokasi Kegiatan / Mitra (1)
 - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Kelapa Gading
 - b. Kabupaten/Kota : Jakarta Utara
 - c. Provinsi : DKI Jakarta
 - d. Jarak PT ke lokasi Mitra : 5-15 km
6. Luaran yang dihasilkan : 1. Peningkatan pengetahuan guru dan tenaga Kependidikan mengenai penggunaan antibiotik
2. Peningkatan pengetahuan guru dan tenaga kependidikan mengenai resistensi antibiotik
7. Periode Waktu Kegiatan : 2 bulan (Juni-Juli)
8. Biaya Total : Rp. 3.500.000
- Sumber (mandiri)

Menyetujui
Wakil Rektor


(Dr. I. Purwanto SK., M.Si)
NIK 219010788

Ketua Tim Pelaksana


(Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed. Apt.)
NIK 215020572

Mengetahui,

Ketua Pusat Studi


(Dr. Henny Saraswati, S.Si, M.Biomed)
NIK: 216040630

Ketua LPPM


(Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc)
NIK: 209100388

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian : Penyuluhan Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Dan kepada Masyarakat Rasional “Mencegah Resistensi Antibiotik”

2. Tim Pelaksana

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waku (Jam/minggu)
1	Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed., Apt.	Ketua	Farmakologi/ farmakoterapi	Universitas Esa Unggul	12
2	Dra. Ayu Puspita Lena RTR., MP., Apt.	Anggota	Farmasi / Pangan dan Gizi	Universitas Esa Unggul	12

3. Objek (khalayak sasaran) Pengabdian pada Masyarakat:

SDN Kelapa Gading SDN Kelapa Gading Timur 03 Kecamatan Kelapa Gading – Jakarta Utara

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : Bulan Juni 2019
Berakhir : Bulan Juli 2019

5. Lokasi pengabdian pada masyarakat: Komplek PT HI No 134 RT 006/RW007, Kelapa Gading Timur- Kelapa Gading

6. Mitra yang terlibat (uraikan apa kontribusinya)

Mitra melakukan sosialisasi dan mengumpulkan guru dan tenaga kependidikan agar mau hadir dan mendapatkan penyuluhan dan penjelasan tentang Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Dan Rasional dalam rangka mencegah resistensi antibiotik.

7. Permasalahan yang ditemukan dan solusi yang ditawarkan

Tingginya penggunaan antibiotika secara tidak tepat di kalangan masyarakat saat ini menyebabkan terjadinya masalah resistensi antibiotika. Hasil penelitian Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study) terbukti dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotic antara lain: ampicilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%) (Kemenkes, 2011). Edukasi tentang penggunaan antimikroba yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi merupakan hal yang penting. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotika yang merupakan antimikroba, diperlukan edukasi/informasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotika, yang tepat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotika yang tepat dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi kesalahan penggunaan antibiotika di kalangan masyarakat dan mencegah resistensi antibiotik.

8. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran

Penyuluhan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan/informasi bagi guru dan tenaga kependidikan di SDN Kelapa Gading Timur 03, dan peningkatan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap mereka dalam menggunakan antibiotika dan mencegah resistensi.

9. Rencana luaran berupa jasa, sistem, produk/barang, paten atau luaran lainnya yang ditargetkan

Luaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan sikap guru dan tenaga kependidikan di SDN Kelapa Gading Timur 03 mengenai penggunaan antibiotic dan pencegahan reseistensinya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	1
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	2
DAFTAR ISI.....	3
RINGKASAN	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1 Analisis Situasi dan permasalahan mitra.....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
BAB Iii METODE PELAKSANAAN.....	16
3.1 Materi Pelaksanaan.....	16
3.2 Partisipasi Mitra.....	16
3.3 Evaluasi Pelaksanaan Program dan Keberlanjutan Program.....	16
BAB IV.HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	23
DAFTAR PUSTAKA	24
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	25

RINGKASAN

Penyakit infeksi di Indonesia masih termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak. Peresepan antibiotik di Indonesia yang cukup tinggi dan kurang bijak akan meningkatkan kejadian resistensi. Antibiotika adalah obat untuk mencegah dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Sebagai salah satu jenis obat umum, antibiotika banyak beredar di masyarakat. Hanya saja, masih ditemukan perilaku yang salah dalam penggunaan antibiotika yang menjadi risiko terjadinya resistensi antibiotik, diantaranya: peresepan antibiotik secara berlebihan oleh tenaga kesehatan; adanya anggapan yang salah di masyarakat bahwa antibiotik merupakan obat dari segala penyakit; dan lalai dalam menghabiskan atau menyelesaikan treatment antibiotik. Edukasi tentang penggunaan antimikroba yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi merupakan hal yang penting. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotika yang merupakan antimikroba, diperlukan edukasi/informasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotika, yang tepat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotika yang tepat dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi kesalahgunaan penggunaan antibiotika di kalangan masyarakat dan mencegah resistensi antibiotik.

Sekolah Dasar negeri 03 Kelapa Gading Timur merupakan sekolah yang berlokasi di Jl. Komplek PT. HI No.134 RT 7 / RW 6 Kelapa Gading Timur, Jakarta Utara 14240. Sekolah ini terdiri dari 35 orang guru dan 7 orang tendik dengan peserta didik sebanyak 780 Orang. Hasil survei awal terhadap mitra memberikan gambaran bahwa guru dan tenaga tendik belum memahami mengenai penggunaan antibiotic yang rasional dan dampak akibat penggunaan antibiotic irasional, salah satunya adalah resistensi antibiotic. Hasil penyuluhan terhadap guru dan tenaga kependidikan di SDN Kelapa Gading Timur 03 menunjukkan bahwa 80% responden mengetahui bahwa Antibiotik adalah golongan obat yang digunakan untuk mengobati penyakit akibat infeksi; 90% responden mengetahui Semua obat antibiotic harus diminum sampai habis walaupun sudah merasa sembuh; 100 % responden mengetahui jika Sirup antibiotik tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah dicampur dengan air; 100 % responden mengetahui tempat penyimpanan antibiotic yang baik dan 90% responden mengetahui jika penggunaan antibiotika tidak tepat dosis maupun cara pemilihannya maka kuman akan kebal terhadap antibiotika

Keywords : Antibiotik, resistensi, guru dan tenaga kependidikan, SDN kelapa gading 03

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Antimikroba adalah obat yang digunakan untuk memberantas infeksi mikroba pada manusia. Pemakaian antibiotik selama 5 dekade terakhir mengalami peningkatan yang pesat, hal ini tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi juga menjadi masalah di negara maju seperti Amerika Serikat. The Center for Disease Control and Prevention in USA menyebutkan terdapat 50 juta persepsan antibiotik yang tidak diperlukan (*unnecescecery prescribing*) dari 150 juta persepsan setiap tahun (Akalin, 2002). Terdapat sekitar 92 persen masyarakat di Indonesia menggunakan antibiotika tidak tepat. Ketika digunakan secara tepat, antibiotik memberikan manfaat yang tidak perlu diragukan lagi. Namun bila dipakai atau diresepkan secara tidak tepat (*irrational prescribing*) dapat menimbulkan kerugian yang luas dari segi kesehatan, ekonomi bahkan untuk generasi mendatang.

Resistensi antibiotik terhadap mikroba menimbulkan beberapa konsekuensi yang fatal. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang gagal berespon terhadap pengobatan mengakibatkan perpanjangan penyakit (*prolonged illness*), meningkatnya resiko kematian (*greater risk of death*) dan semakin lamanya masa rawat inap di rumah sakit (*length of stay*). Ketika respon terhadap pengobatan menjadi lambat bahkan gagal, pasien menjadi infeksius untuk beberapa waktu yang lama (*carrier*). Hal ini memberikan peluang yang lebih besar bagi galur resisten untuk menyebar kepada orang lain. Kemudahan transportasi dan globalisasi sangat memudahkan penyebaran bakteri resisten antar daerah, negara, bahkan lintas benua. Semua hal tersebut pada akhirnya meningkatkan jumlah orang yang terinfeksi dalam komunitas (Deshpande et al, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 memperlihatkan bahwa 10% masyarakat menyimpan antibiotik di rumah, dan 86,10% masyarakat di antaranya mendapatkan antibiotik tanpa resep dokter. Penelitian lain memperlihatkan bahwa terdapat peningkatan yang nyata pada infeksi oleh kuman penghasil *extended spectrum beta lactamases* (ESBL) di rumah sakit.

Antimicrobial Resistant in Indonesia (AMRIN-Study) terbukti dari 2.494 individu di masyarakat, 43% *Escherichia coli* resisten terhadap berbagai jenis antibiotic antara lain: ampicilin (34%), kotrimoksazol (29%) dan kloramfenikol (25%) (Kemenkes, 2011). Menurut dokumen WHO Global Strategy for Containment of Antimicrobial Resistance

(2001), edukasi tentang penggunaan antimikroba yang tepat dan mencegah terjadinya infeksi merupakan hal yang penting. Untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan pada penggunaan antibiotika yang merupakan antimikroba, diperlukan edukasi/informasi yang berkaitan dengan penggunaan antibiotika yang tepat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penggunaan antibiotika yang tepat dapat mencapai tahap yang diinginkan, sehingga tidak terjadi kesalahgunaan penggunaan antibiotika di kalangan masyarakat. Angka kematian akibat Resistensi Antimikroba sampai tahun 2014 sebesar 700.000 per tahun. Dengan semakin cepatnya perkembangan dan penyebaran infeksi bakteri, diperkirakan pada tahun 2050, kematian akibat AMR lebih besar dibanding kematian yang diakibatkan oleh kanker, yakni mencapai 10 juta jiwa. Tantangan dalam penanggulangan resistensi antimikroba juga menjadi tidak mudah karena persoalan ini bukan saja melibatkan pasien atau dokter, tetapi juga melibatkan industri farmasi, industri rumah sakit, kepentingan bisnis, kesadaran masyarakat, dan dunia pendidikan secara luas.

Penyuluhan merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menambah pengetahuan/informasi bagi masyarakat. Penyuluhan dengan bertatap muka dan memberikan informasi secara langsung diharapkan dapat lebih efektif dibandingkan dengan tindakan penyuluhan melalui media massa atau pun selebaran

Sekolah Dasar negeri 03 Kelapa Gading Timur merupakan sekolah yang berlokasi di Jl. Komplek PT. HI No.134 RT 7 / RW 6 Kelapa Gading Timur, Jakarta Utara 14240. Sekolah ini terdiri dari 35 orang guru dan 7 orang tendik dengan peserta didik sebanyak 780 Orang. Hasil survei awal terhadap mitra memberikan gambaran bahwa guru dan tenaga tendik belum memahami mengenai penggunaan antibiotic yang rasional dan dampak akibat penggunaan antibiotic irasional, salah satunya adalah resistensi antibiotic.

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang bertujuan untuk menambah pengetahuan/informasi bagi guru dan tenaga kependidikan di SDN Kelapa Gading Timur 03, dan peningkatan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap sikap mereka dalam menggunakan antibiotika dan mencegah resistensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Antibiotik

Antibiotika adalah zat-zat kimia oleh yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Turunan zat-zat ini, yang dibuat secara semi-sintesis, juga termasuk kelompok ini, begitu pula senyawa sintesis dengan khasiat antibakteri (Tjay & Rahardja, 2007). Antibiotik adalah zat biokimia yang diproduksi oleh mikroorganisme, yang dalam jumlah kecil dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh pertumbuhan mikroorganisme lain (Harmita dan Radji, 2008).

Hasil studi di Indonesia, Pakistan dan India menunjukkan bahwa lebih dari 70% pasien diresepkan antibiotik. Dan hampir 90% pasien mendapatkan suntikan antibiotik yang sebenarnya tidak diperlukan. Hasil sebuah studi pendahuluan di New Delhi mengenai persepsi masyarakat dan dokter tentang penggunaan antibiotik, 25% responden menghentikan penggunaan antibiotik ketika pasien tersebut mulai merasa lebih baik, akan tetapi pada kenyataannya penghentian pemberian antibiotik sebelum waktu yang seharusnya, dapat memicu resistensi antibiotik tersebut. Pada 47% responden, mereka akan mengganti dokternya jika dokter tersebut tidak meresepkan antibiotik, dan 18% orang menyimpan antibiotik dan akan mereka gunakan lagi untuk dirinya sendiri atau untuk keluarganya, sedangkan 53% orang akan mengobati dirinya sendiri dengan antibiotik ketika sakit. Dan 16% dokter meresepkan antibiotik pada pasien dengan demam yang tidak spesifik, 17% dokter merasa pasien dengan batuk perlu antibiotik, 18% dokter merekomendasikan antibiotik untuk diare dan 49% dokter mengobati telinga bernanah dengan antibiotik. Penggunaan dan penggunaan antibiotik yang terlalu berlebihan tersebut dapat memicu terjadinya resistensi antibiotik (WHO, 2011).

Penggunaan antibiotik yang sembarangan dan tidak tepat dosis, dapat menggagalkan terapi pengobatan yang sedang dilakukan. Selain itu dapat menimbulkan bahaya seperti :

1. Resistensi, ialah tidak terganggunya sel mikroba oleh antibiotik yang merupakan suatu mekanisme alami untuk bertahan hidup. Ini dapat terjadi apabila antibiotik diberikan atau digunakan dengan dosis yang terlalu rendah atau masa terapi yang tidak tepat.

2. Suprainfeksi, yaitu infeksi sekunder yang timbul ketika pengobatan terhadap infeksi primer sedang berlangsung dimana jenis dan infeksi yang timbul berbeda dengan infeksi primer (Tjay & Rahardja, 2007).

Kunci untuk mengontrol penyebaran bakteri yang resisten adalah dengan menggunakan antibiotika secara tepat dan rasional. Pengobatan rasional dimaksudkan agar masyarakat mendapatkan pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang tepat bagi kebutuhan individunya, untuk waktu yang cukup dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi diri dan komunitasnya (Darmansjah, 2011). WHO menyatakan bahwa lebih dari setengah penggunaan obat diberikan secara tidak rasional (WHO, 2001). Menurut WHO, kriteria pemakaian obat yang rasional, antara lain :

- a. Sesuai dengan indikasi penyakit Pengobatan didasarkan atas keluhan individual dan hasil pemeriksaan fisik.
- b. Diberikan dengan dosis yang tepat Pemberian obat memperhitungkan umur, berat badan dan kronologis penyakit.
- c. Cara pemberian dengan interval waktu pemberian yang tepat. Jarak minum obat sesuai dengan aturan pemakaian yang telah ditentukan.
- d. Lama pemberian yang tepat. Pada kasus tertentu memerlukan pemberian obat dalam jangka waktu tertentu.
- e. Obat yang diberikan harus efektif dengan mutu terjamin. Hindari pemberian obat yang kedaluarsa dan tidak sesuai dengan jenis keluhan penyakit.
- f. Tersedia setiap saat dengan harga yang terjangkau. Jenis obat mudah didapatkan dengan harganya relatif murah.
- g. Meminimalkan efek samping dan alergi obat

2. Resistensi antibiotik

Obat-obat antimikroba tidak efektif terhadap semua mikroorganisme. Spektrum aktivitas setiap obat merupakan hasil gabungan dari beberapa faktor, dan yang paling penting adalah mekanisme kerja obat primer. Demikian pula fenomena terjadinya resistensi obat tidak bersifat universal baik dalam hal obat maupun mikroorganismenya.

Perubahan-perubahan dasar dalam hal kepekaan mikroorganisme terhadap antimikroba tanpa memandang faktor genetik yang mendasarinya adalah terjadinya keadaan-keadaan sebagai berikut :

1. Dihasilkannya enzim yang dapat menguraikan antibiotik seperti enzim penisilinase, sefalosporinase, fosforilase, adenilase dan asetilase.
2. Perubahan permeabilitas sel bakteri terhadap obat.
3. Meningkatnya jumlah zat-zat endogen yang bekerja antagonis terhadap obat.
4. Perubahan jumlah reseptor obat pada sel bakteri atau sifat komponen yang mengikat obat pada targetnya.

Resistensi bakteri dapat terjadi secara intrinsik maupun didapat. Resistensi intrinsik terjadi secara khromosomal dan berlangsung melalui multiplikasi sel yang akan diturunkan pada turunan berikutnya. Resistensi yang didapat dapat terjadi akibat mutasi khromosomal atau akibat transfer DNA. Sifat resistensi terhadap antibiotik melibatkan perubahan genetik yang bersifat stabil dan diturunkan dari satu generasi ke generasi lainnya, dan setiap proses yang menghasilkan komposisi genetik bakteri seperti mutasi, transduksi (transfer DNA melalui bakteriofaga), transformasi (DNA berasal dari lingkungan) dan konjugasi (DNA berasal dari kontak langsung bakteri yang satu ke bakteri lain melalui pili) dapat menyebabkan timbulnya sifat resisten tersebut. Proses mutasi, transduksi dan transformasi merupakan mekanisme yang terutama berperan di dalam timbulnya resistensi antibiotik pada bakteri kokus Gram positif, sedangkan pada bakteri batang Gram negatif semua proses termasuk konjugasi bertanggung jawab dalam timbulnya resistensi (Sande, 1990).

Telah diketahui lebih dari dua dekade bahwa penyebaran sifat resisten secara cepat dan luas dapat terjadi di antara spesies bakteri yang sama maupun yang berbeda, bahkan juga di antara genus yang berbeda melalui perantaraan plasmid (faktor R). Pada resistensi dengan perantaraan plasmid, mikroorganisme mendapatkan kemampuan tambahan dalam bentuk produksi enzim dan pada mutasi terjadi perubahan struktur di dalam sel bakteri (Brooks, 1998).

2. Penyuluhan

Penyuluhan merupakan upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan edukatif. Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah dengan peran serta aktif individu, kelompok, atau masyarakat untuk memecahkan masalah dengan memperhitungkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Selanjutnya, penyuluhan gizi dapat diartikan sebagai suatu pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat yang

diperlukan dalam peningkatan derajat kesehatan dan mempertahankan gizi baik (Suhardjo, 2003).

Berbicara tentang penyuluhan tidak terlepas dari bagaimana agar sasaran penyuluhan dapat mengerti, memahami, tertarik, dan mengikuti apa yang kita suluhkan dengan baik, benar, dan atas kesadarannya sendiri berusaha untuk menerapkan ide-ide baru dalam kehidupannya. Oleh karena itu penyuluhan membutuhkan suatu perencanaan yang matang, terarah, dan berkesinambungan. Penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku tidak mudah. Titik berat penyuluhan sebagai proses perubahan perilaku adalah penyuluhan yang berkelanjutan. Dalam proses perubahan perilaku dituntut agar sasaran berubah tidak semata-mata karena penambahan pengetahuan saja namun, diharapkan juga adanya perubahan pada keterampilan sekaligus sikap mantap yang menjurus kepada tindakan atau kerja yang lebih baik, produktif, dan menguntungkan (Lucie, 2005).

a. **Metode Penyuluhan**

Metode adalah suatu alat untuk menghantar materi dan pesan kesehatan, yang berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan sasaran. Menurut Van Den Ban dan Hawkins yang dikutip oleh Lucie (2005), metode yang dipilih oleh seorang agen penyuluhan sangat tergantung pada tujuan yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode penyuluhan ada 3 (tiga) yaitu :

1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Pada metode ini, penyuluh berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan sasaran secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari penyuluh. Kelemahan metode ini adalah dari segi sasaran yang ingin dicapai kurang efektif karena terbatasnya jangkauan penyuluh untuk mengunjungi dan membimbing sasaran secara individu, selain itu juga membutuhkan banyak tenaga penyuluh dan membutuhkan waktu yang lama. Contoh dari metode berdasarkan pendekatan perorangan adalah kunjungan rumah dan melalui telepon.

2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerja sama. Salah satu cara efektif dalam metode pendekatan kelompok adalah dengan metode ceramah. Dalam pendekatan kelompok banyak manfaat yang dapat

diambil seperti transfer informasi, tukar pendapat, umpan balik, dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman. Namun pada metode ini terdapat kesulitan dalam mengkoordinir sasaran karena faktor geografis dan aktifitas.

3) Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah yang banyak. Ditinjau dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, tapi terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran dan keingintahuan saja. Metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan tetapi, jarang bisa mewujudkan perubahan perilaku. Contoh metode berdasarkan pendekatan massa adalah pertemuan umum, pertunjukan kesenian, penyebaran tulisan atau poster atau media cetak lainnya, pemutaran film dan sebagainya.

b. **Media Penyuluhan**

Menurut Notoatmodjo (2005), penyuluhan tidak dapat lepas dari media karena melalui media pesan disampaikan dengan mudah untuk dipahami. Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi (Depkes RI, 2008b). Dengan demikian, sasaran dapat mempelajari pesan-pesan kesehatan dan mampu memutuskan mengadopsi perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3 (tiga) (Notoatmodjo, 2003) yakni:

1. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yaitu:

- a. *Flip chart* (lembar balik) ialah media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik, dimana tiap lembar berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- b. Booklet ialah pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- c. Poster ialah lembaran kertas dengan kata-kata dan gambar atau simbol untuk menyampaikan pesan/ informasi kesehatan. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang.
- d. Leaflet ialah penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk kalimat, gambar ataupun kombinasi melalui lembaran yang dilipat.
- e. *Flyer* (selebaran) seperti leaflet tapi tidak dalam bentuk lipatan.

- f. Rubrik atau tulisan pada surat kabar atau majalah mengenai bahasan suatu masalah kesehatan.
 - g. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
2. Media elektronik sebagai saluran untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan memiliki jenis yang berbeda, antara lain:
- a. Televisi : penyampaian informasi kesehatan dapat dalam bentuk sandiwara, diskusi, kuis, cerdas cermat seputar masalah kesehatan.
 - b. Radio : penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tanya jawab, sandiwara radio, ceramah tentang kesehatan.
 - c. Video : penyampaian informasi kesehatan dengan pemutaran video yang berhubungan dengan kesehatan.
 - d. *Slide* : pada umumnya digunakan dengan sasaran kelompok atau grup. *Slide* ini sangat efektif untuk membahas suatu topik tertentu, dan peserta dapat mencermati setiap materi dengan cara seksama, karena *slide* sifatnya dapat diulang-ulang (Depkes RI, 2008b).
 - e. Film : lebih kearah sasaran secara masal, sifatnya menghibur namun bernuansa edukatif.
3. Media papan (*Bill Board*) yang dipasang di tempat umum dapat diisi dengan pesan kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan kesehatan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

Oleh karena itu penyuluhan yang menggunakan metode dan media yang tepat dan sesuai dengan sasaran dapat mempengaruhi pengetahuan individu/masyarakat yang dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1.MATERI PELAKSANAAN

Dari permasalahan yang ada maka, kami akan melakukan pembinaan dalam bentuk penyuluhan guru dan tenaga kependidikan mengenai penyuluhan dan penjelasan tentang Penggunaan Antibiotik Secara Bijak dan Rasional dalam rangka mencegah resistensi antibiotik. Dalam penyuluhan ini, tim kami (ketua dan anggota) dibantu oleh 5 orang mahasiswa yang akan memberikan penyuluhan. Rincian materi penyuluhan dan pelatihan dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Materi penyuluhan dan pelatihan kepada guru dan orang tua siswa

No	Materi
1	Pelatihan dan bimbingan teknis mengenai penggolongan obat
2	Demonstrasi untuk menunjukkan golongan obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras dan obat narkotik psikotropik.
3	penyuluhan dan penjelasan tentang Penggunaan Antibiotik Secara Bijak dan Rasional dalam rangka mencegah resistensi antibiotik

3.2. Partisipasi Mitra

Dalam kegiatan ini diharapkan partisipasi mitra adalah sebagai berikut :

1. Mitra yang terdaftar sekurang-kurangnya 90% peserta yang dapat mengikuti pelatihan dan bimbingan teknis
2. Dalam pelaksanaan kegiatan dapat dibimbing 100%.

Dalam bimbingan ini, diharapkan mitra sangat berpartisipasi dalam menyampaikan masalahnya, sehingga dapat diatasi secara langsung secara bertahap kepada masing-masing mitra.

3.3.EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEBERLANJUTAN PROGRAM

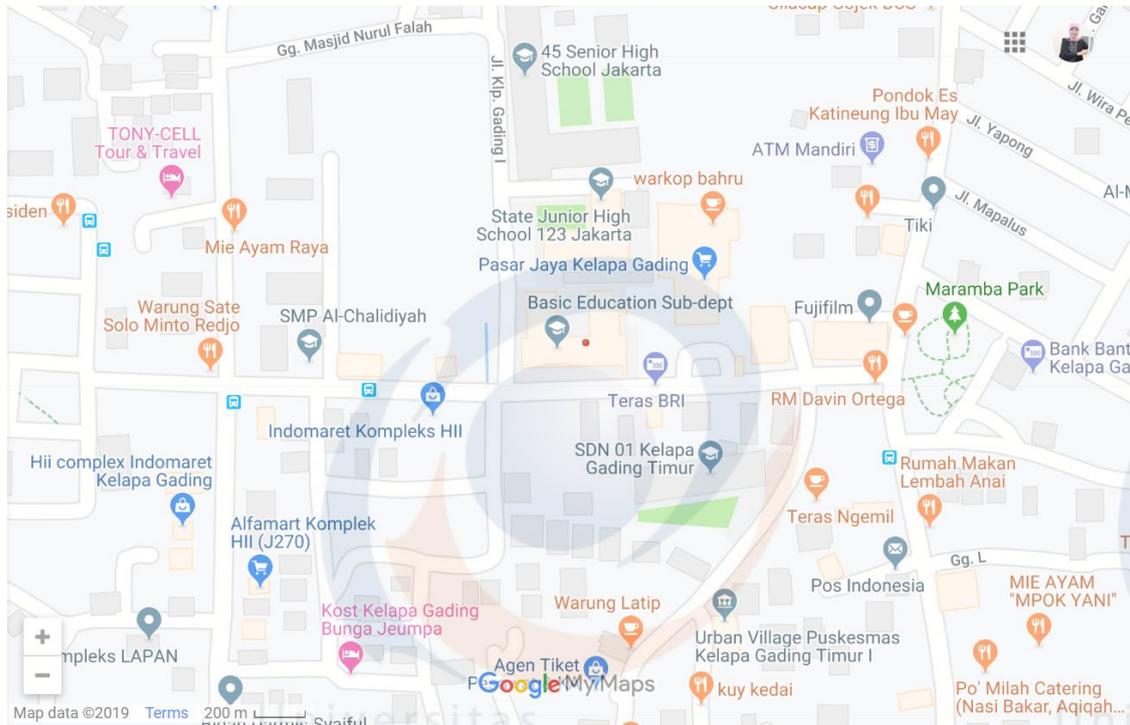
Program pengabdian ini akan tetap dilanjutkan melalui pembinaan dan monitor terhadap sekolah ini .

HASIL IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Kondisi Sekolah

Sekolah Dasar Negeri (SDN) Kelapa Gading Timur 03 berlokasi di Jl. Komplek PT. HI No.134 RT7 / RW 6, Kelapa Gading Timur Kecamatan Kelapa Gading



Gambar: Peta Lokasi SDN Kelapa Gading Timur 03

SDN Kelapa Gading Timur 03 memiliki luas tanah sekitar 2655 m², dengan status kepemilikan milik Pemerintah Daerah, dan dipimpin oleh Kepala sekolah ibu Endang Suprihatun, S.Pd dengan peringkat akreditasi sekolah amat baik (A).

Data jumlah guru, tenaga pendidik dan jumlah siswa peserta didik dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data jumlah guru, tenaga pendidik dan jumlah siswa peserta didik

Uraian	Guru	Tenaga Pendidik	Jumlah siswa
Wanita	11	5	398
Pria	24	2	382
Jumlah	35	7	780

Sarana dan Prasarana yang dimiliki dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Data sarana dan prasarana

Uraian	Jumlah
Ruang kelas	28
Ruang perpustakaan	1
Ruang laboratorium	1

Tabel 3. Data sanitasi

No	Nama Variabel	Uraian
1	Kecukupan air	Cukup
2	Sekolah Memproses air sendiri	Ya
3	Air minum untuk siswa	Tidak disediakan
4	Mayoritas membawa air minum	Ya
5	Jumlah toilet berkebutuhan khusus	0
6	Sumber air sanitasi	Pompa
7	Ketersediaan air di lingkungan sekolah	ya
8	Tipe jamban	Leher angsa (toilet duduk/jongkok)
9	Apakah sabun dan air mengalir pada tempat cuci tangan	Ya
10	Jamban dapat digunakan	12
11	Jamban tidak dapat digunakan	0

SDN Kelapa Gading Timur 03 Pagi memiliki jumlah rombel sebanyak 28, dengan uraian sebagai berikut:

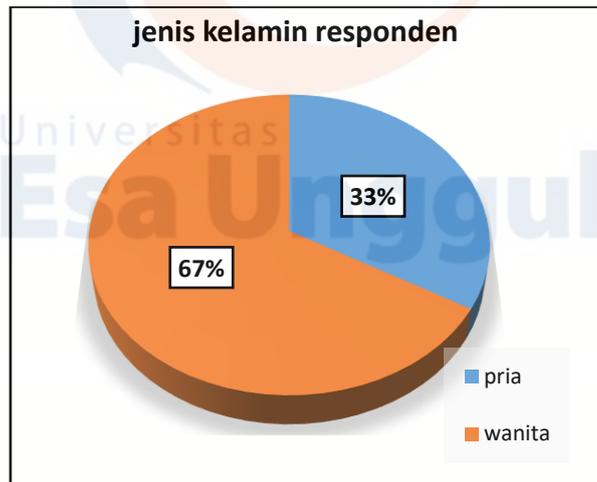
Tabel 4. Rombongan belajar

	Rombel 1		Rombel 2		Rombel 3		Rombel 4		Rombel 5		Rombel 6	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
Uraian	76	43	75	62	58	63	71	62	61	62	57	90
Jumlah	119		137		121		133		123		147	

4.2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

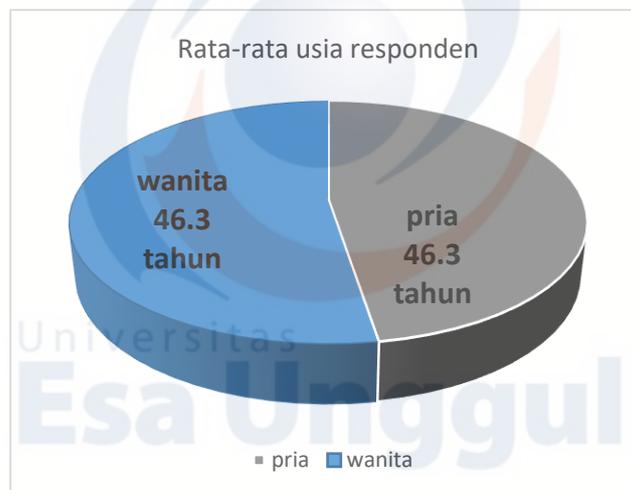
Penyuluhan dilakukan pada 28 orang guru dan 2 orang tenaga kependidikan. Hasil penyuluhan tentang tingkat pengetahuan terhadap antibiotic adalah sebagai berikut:

Jenis kelamin responden



Gambar 1. Jenis Kelamin responden

Rata-rata usia responden



Gambar 2: rata-rata usia responden berdasarkan jenis kelamin

Tingkat pemahaman responden terhadap antibiotik dapat dilihat pada table 5

Tabel 5. Tingkat Pemahaman responden terhadap antibiotik

No	Pertanyaan	Jawaban pertanyaan	Persen (%) jawaban responden yang benar
1	Antibiotik adalah golongan obat yang digunakan untuk mengobati penyakit akibat infeksi	benar	75
2	Semua penyakit dapat diobati dengan antibiotik	Salah	97
3	Antibiotik adalah golongan obat keras yang harus di beli Dengan resep dokter	benar	75
4	Semua obat antibiotic harus diminum 3 kali sehari	salah	43
5	Semua obat antibiotic harus diminum sampai habis walaupun sudah merasa sembuh	benar	94
6	Penggunaan obat antibiotik tidak boleh kurang dari 3 hari	benar	70
7	Penyakit non infeksi seperti pilek,demam,sakit kepala Dapat diobati dengan antibiotic	Salah	27
8	Sirup antibiotik tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah dicampur dengan air	benar	100
9	Antibiotik dapat dibeli di toko obat tanpa menggunakan resep dokter	Salah	47
10	Penyakit Infeksi saluran pernafasan bagian atas (ISPA) membutuhkan antibiotik	benar	53
11	Antibiotika digunakan untuk A. Penyakit-penyakit karena infeksi karena bakteri B. Asma C. Tidak tahu	A	97
12	Menurut anda penyakit dibawah ini yang memerlukan antibiotika adalah	A	80

	A. TBC (tuberkulosis paru) B. Asma C. Tidak tahu		
13	Penggunaan antibiotika sesuai dosis/petunjuk dokter ? A. ya B. tidak C. tidak tahu	A	97
14	Bagaimanakah cara pemilihan antibiotika yang tepat ? A. Harus disesuaikan dengan jenis infeksi dan umur B. Harus disesuaikan dengan gejala klinis penyakit C. tidak tahu	A	90
15	Apa yang akan terjadi jika penggunaan antibiotika tidak tepat dosis maupun cara pemilihannya ? A. kuman akan kebal terhadap antibiotika B. kuman menjadi lebih mudah terbunuh oleh antibiotika C. Tidak tahu	A	90
16	Kapan sebaiknya penggunaan antibiotika dihentikan ? A. jika gejala klinis sudah hilang, disesuaikan dengan pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan radiologi B. jika obat sudah habis C. tidak tahu	B	67
17	Dimanakah tempat penyimpanan antibiotika yang baik A. terhindar dari sinar matahari B. boleh terkena sinar matahari asal jangan terlalu lama C. tidak tahu	A	100

50% responden menjawab pernah membeli antibiotic tanpa menggunakan resep dokter
53% mendengar tentang antibiotic dari media elektronik, 38% dari media cetak dan 9% dari sumber lain-lainnya. Alasan membeli antibiotic tanpa resep dokter: lebih mudah untuk didapatkan (28%), lebih murah tanpa harus pergi ke dokter (35%) dan sudah mengetahui jenis

antibiotic yang biasa dipakai (37%). 100% responden menjawab jenis antibiotik yang sering digunakan adalah amoksisilin.

4.3. Foto-foto Kegiatan





BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1.Kesimpulan

1. 80% responden mengetahui bahwa Antibiotik adalah golongan obat yang digunakan untuk mengobati penyakit akibat infeksi.
2. 90 responden mengetahui Semua obat antibiotic harus diminum sampai habis walaupun sudah merasa sembuh
3. 100 % responden mengetahui jika Sirup antibiotik tidak boleh digunakan lebih dari 7 hari setelah dicampur dengan air.
4. 100 % responden mengetahui tempat penyimpanan antibiotic yang baik
5. 90% responden mengetahui jika penggunaan antibiotika tidak tepat dosis maupun cara pemilihannya maka kuman akan kebal terhadap antibiotika

1.2.Saran

Perlu dilakukan edukasi berkelanjutan supaya guru dan tenaga kependidikan di SDN kelapa Gading timur 03 dapat menggunakan antibiotic secara bijak dan tidak membeli dan menggunakan antibiotik tanpa menggunakan resep dokter.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan RI. 2011. PERMENKES RI NO 2406. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Halaman 4-5, 62-64
2. Tjay, Tan Hoan, Rahardja, Kirana. 2007. Obat-obat Penting. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. Halaman 55-56.
3. Ventola, C. Lee. 2015. The Antibiotic Resistance Crisis, Part 2 Management Strategies and New Agents. *Journal of Pharmacy and Therapeutic*. 40(5):344-348.
4. WHO. 2013. Antibiotic Resistance Threats in the United States. USA: US Department of Health and Human Services. USA: World Health Organization Halaman 13.
5. WHO. 2015. Worldwide Situatuon Analysis Response to Antimicrobial Resistance. USA: World Health Organization. Halaman 2, 20, 29.
6. WHO. 2015. Global Action Plan On Antimicrobial Resistance. USA: World Health Organization. Halaman 10-11

Lampiran 1 Biodata Peneliti

a. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed., Apt.
2	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
3	Jabatan Struktural	Dekan
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	0318046802 /0318046802(NIDN)
5	Tempat dan Tanggal Lahir	Tanjungkara ng, 18 April 1968
6	Alamat Rumah	Jl. Gambir Anom II BM 3 Kelapa Gading Griya Jakarta Utara 14250
7	Nomor Telepon/Faks	-
8	Nomor HP	08129939727
9	Alamat Kantor	Jl. Terusan Arjuna No.9, Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510
10	Nomor Telepon/Faks	(021) 5674223, ext 219
11	Alamat e-mail	aprilita.rinayanti@esaunggul.ac.id
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 250 orang; S-2= - orang; S3= - orang
13	Mata Kuliah yang diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Farmakologi Kesehatan Masyarakat 2. Farmakologi Gizi 3. Farmakologi Terapan 4. Pengantar Farmasi

B. Riwayat Pendidikan

Program	S-1	S-2	S-3
Nama PT	Universitas Padjadjaran	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Farmasi	Biomedik (Farmakologi)	Farmasi
Tahun Masuk – Lulus	1986-1991	2000-2003	2011-2014
Judul Skripsi/Tesis	Uji Toksisitas Tumbuhan Obat Asal Badui dan Sebaran senyawa tokisk dari daun <i>Bridelia monoica</i> Merr	Efek Liposom Metil Prednisolon Palmitat Terhadap Kadar TNF α dan distribusinya di hepar dan limfa mencit C3H	Studi Efek Antihipertensi 10 simplisia dari 9 tanaman obat Indonesia fokus pada penghambat enzim konversi Angiotensin
Nama Pembimbing / Promotor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prof. Dr. Sidik., Apt 2. Prof. Dr. Supriyatna, Apt. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prof. dr. FD Suyatna, Ph.D., Sp.FK 2. Prof. dr. Dr. Ernie H 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prof. Dr. Maksum Radji., M.Biomed, Apt. 2. Prof. dr. FD Suyatna, Ph.D., Sp.FK 3. Dr. A Mun'im, Apt.

C. Pengalaman Penelitian (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2009	Pengaruh Pemberian flavonoid benalu teh (<i>Scurulla atropurpurea</i>) terhadap kadar SGOT, SGPT dan penilaian histologik hati tikus (<i>rattus novergicus L</i>) jantan akibat induksi parasetamol	DIKTI Penelitian Dosen Muda	9.160.000
2	2013	Studi efek antihipertensi sejumlah tanaman obat Indonesia, Fokus pad penghambat enzim Konversi Angiotensin	DIKTI Hibah Riset Unggulan Perguruan Tinggi	97.000.000
3	2017	Formulasi Gel Tabir Surya Dari Buah Mahkota Dewa [<i>Phaleria marcocarpha</i> (Scheff.) Boerl	Kemenristek Dikti Hibah Riset Terapan	69.000.000

D. Pengalaman Pengabdian pada Masyarakat

No	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	PENDANAAN	
			SUMBER	JUMLAH (JUTA RP)
1	2013	Mensinergikan Potensi Dalam Mewujudkan Kepedulian Terhadap Sesama	PT.Lenko Surya Perkasa	20.000.000
2	2014	Pencampuran obat Suntik secara aseptik	RS PGI Cikini	10.000.000

3	2016	Penyuluhan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Murid Dan Guru Sekolah Dasar Di Sd N 11 Duri Kepa Jakarta Barat	Universitas Esa Unggul dan PT Lenko Surya Perkasa	17.500.000
---	------	---	---	------------

E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul artikel Ilmiah	Volume/Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1	Screening Angiotensin Converting Enzyme (ACE) inhibitors Activity of Antihypertensive Medicinal Plants from Indonesia	Vol 4, Issue 1, 2013	International Journal of Pharmacy Teaching and Practice
4	Case study: Bronchopneumoniae with Melioidosis Infection in a Paediatric Pasien	Vol 66, No. 8; Aug 2013	Archives Des Sciences.
3	Methanol Extract of <i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff.) Boerl improved renal and liver histological changes in fructose 10% induced rats	Vol.2(1): 79-84. 2014	Journal of Pharmaceutical and Biological Research (JPBR),
4	Effects of the methanol extracts <i>Phaleria marcocarpa</i> (Scheff) Boerl fruits on Angiotensin Converting Enzyme (ACE) activity.	Vol 3 issue 4, 2014	International Journal of Advances in Pharmacy, Biology and Chemistry
5	Uji Efek antiinflamasi Fraksi air daun Mahkota Dewa (<i>Phaleria marcocarpa</i> (Shecff.) Boerl.) terhadap tikus putih (<i>Rattus novergicus</i> L.	vo;1, no.2, 2014.	Pharmaceutical Science and Research,
6	Drug Related Problem Associated With The Treatment For Pulmonary Edema, Pneumonia And Type II Diabetes Mellitus With Gangrene Diabeticum Pedis Dextra In PGI Cikini Hospital	vol 3, issue 8, 2014.	World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences,
7	Drug Related Problem Associated With The Treatment For Severe Anemia With Kidney Transplantation's History In PGI Cikini Hospital.	vol 3 issue 5, 2014	World Journal of Pharmaceutical Research,

8	Drug Related Problem Associated With The Treatment For Congestive Heart Failure (CHF) And Acute Miocardial Infarction in PGI Cikini Hospital.	vol 3 issue 5, 2014	World Journal of Pharmaceutical Research,
9	Antioxidant effects of Methanolic extract of <i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff.) Boerl in fructose 10%-induced rats	vol 8(9): 41-47, 2015	International Journal of PharmTech Research
10	Stability and Antibiotic Activity Vancomycin Ophthalmic Solution Prepared from Vancomycin Dry Injection Against <i>Pseudomonas aeruginosa</i> and <i>Staphylococcus aureus</i>	7(2); 100-105, 2016	International Journal of Current Pharmaceutical Review and Research
11	The Antibacterial Effects of Essential Oil from Galangal Rhizome <i>Alpinia galanga</i> (Linn.) Pierre On Rat (<i>Rattus norvegicus</i> L.) were infected by <i>Salmonella typhi</i> .	Vol 9, Issue 5, 2016, 1-5	Asian Journal Pharm Clin Research
12	Uji Aktivitas Penghambatan Xantin Oksidase secara <i>In-Vitro</i> oleh Isolat 6,4'-Dihidroksi-4-Metoksibenzofenon-2-O- β -D Glukopiranosida(C ₂₀ H ₂₂ O ₁₀) yang Diisolasi dari Mahkota Dewa (<i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff.) Boerl)	vo;3, no.1, 2016.	Pharmaceutical Science and Research
13	Uji Sitotoksik Ekstrak Etanol 50% Daun Kitolod (<i>Isotoma Longiflora</i> (L.) Presl.) Terhadap Sel Kanker Serviks (<i>Ca Ski Cell Line</i>) Secara <i>In- Vitro</i> .,	vol 3 No 1, April 2016	Farmasains
14	Incidence Of Hypertension In Asthma Patients Who Treated With Beta-2 Agonists Bronchodilators	Vol 9, Issue 4, 2017	International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences

F.Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan / Seminar Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
----	-----------------------	----------------------	------------------

1	Seminar Internasional Endocrine and Metabolic Disorder	Effect Of Water Extract Starfruit leaves (<i>Averrhoa bilimbi</i> L.) in inhibit renal calcium stone formation in rat	Jakarta Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 31 Mei- 1 Juni 2013
2	Seminar Internasional Endocrine and Metabolic Disorder	Effect Of Ethanol Extract Starfruit leaves (<i>Averrhoa bilimbi</i> L.) in inhibit renal calcium stone formation in in rat	Jakarta Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 31 Mei- 1 Juni 2013
3	Contuining Pharmacist Education	Hormonal Contraceptive	Jakarta, Apotek K-24, 27 Juni 2013
4	Contuining Pharmacist Education	Peran nutrisi dalam menjaga kesehatan Keluarga	Jakarta, Apotek K-24, 27 Juni 2013, 29 Juli 2013
5	Seminar BNN dan UTA'45 Jakarta Sosialisasi Program Gerakan Antinarkoba	NAPZA da dampak buruknya	Aula UTA'45 Jakarta, 19 September 2013
6	Workshop Clinical Pharmacy and Research	Cardiovasular disease	RS PGI Cikini, 21 Maret 2014
7	Contuining Pharmacist Education. Management of Anemia and Neurophaty.	Management of Anemia and Neurophaty	Ikatan Apoteker Indonesia -K24, Jakarta 18 Juni 2014.
8	Workshop Penatalaksanaan Penyakit Ginjal Hipertensi bagi Perawat dan Tenaga Medis, materi. PPSDM RS PGI Cikini,	Farmakoterapi Penyakit Ginjal Hipertensi	Jakarta 17 September 2014
9	Contuining Pharmacist Education.. Ikatan Apoteker Indonesia -K24	Management of arthritis	Jakarta 30 Oktober 2014
10	the 14 th Asian Conference on Clinical Pharmacy (ACCP)	Management of infection disease in patient with type 2 DM Koja Hospital.	Kuala Treanganu-Malaysia, 2 November 2014
11	Contuining Pharmacist Education.. Ikatan Apoteker Indonesia -K24	Penatalaksanaan nyeri dan disfungsi ereksi	Jakarta, 7 Oktober 2015
12	Seminar dan workshop Farmasi	Asuhan Kefarmasian Pada Pasien Geriatri	Jakarta, 8 Agustus 2015
13	Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikaan Apoteker Indonesia	Presentasi oral :Uji Efek Antimalaria Ekstrak Etanol Angkak (<i>Monascus Purpureus</i>) Pada Mencit (<i>Mus Musculus</i> L.) Yang Terinfeksi <i>Plasmodium Berghei</i>	Bukit tinggi 7-10 Mei 2015

14	Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia	Uji Aktivitas Penghambatan Xantin Oksidase Secara <i>In-Vitro</i> Oleh Isolat 6,4'-Dihidroksi-4-Metoksibenzofenon-2-O-B-D-Glukopiranosida (C ₂₀ H ₂₂ O ₁₀) Yang Diisolasi Dari buah Mahkota Dewa (<i>Phaleria Macrocarpa</i> (Scheff.) Boerl)	Bukit tinggi 7-10 Mei 2015
15	Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia	Uji Efek Antitifoid Minyak Atsiri Temu Putih (<i>Curcuma Zedoria</i> Rosc.) Pada Tikus Putih (<i>Rattus Norvegicus</i> L) Yang Terinfeksi <i>Salmonella Typhi</i> .	Jokjakarta 27-28 September 2016
16	Pertemuan Ilmiah Ikatan Farmakolog Indonesia (IKAFI).	Teratogenic effects of Hexan Fraction Of Mahkota Dewa [<i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff.) Boerl.] Fruits on Mice (<i>Mus musculus</i> L)	Jakarta , 20 Oktober 2016
17	International Seminar and Workshop on Pharmacovigillence & Endocrine Metabolic Disorders	Effect of Ethanol Extract Starfruit leaves (<i>Averrhoa bilimbi</i> L.) in inhibit renal calcium stone formation in in rat	Jakarta, April 2013
18	The 14 th Asian Conference On Clinical Pharmacy (ACCP)	Management Of Infection Disease In Patient With Type 2 DM In Koja Hospital.	Kuala Treangganu-Malaysia, 2November 2014
17	International Conference Health Ingredients South East Asia	Antihypercholesterolemic Ethanol Extract of Tempuyung Leaf ((<i>Sonchus arvensis</i> L.) in Propylthiouracil induced hypercholesterolemia in Rats (<i>Rattus novergicus</i>)	Jakarta, 22 Maret 2017
18	Pemakalah oral pada 20 Years Asian Conference On Clinical Pharmacy 2017, dengan Makalah),	The Occurence Of Hypertension In Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Patients Who Treated With β -2 Agonists Bronchodilators	Jokjakarta, Juni 2017
19	Pemakalah Oral pada Pertemuan IlmiahTahunan Ikatan Apoteker Indonesia 2017	Aktivitas Tabir Surya Ekstrak dan Isolat Buah Mahkota Dewa (<i>Phaleria macrocarpa</i> (Scheff.) seBooerl) Secara In-vitro	Tangerang 6-8 September 2017

20	Pemakalah oral pada 2 nd international conference on Advance of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences	In-Vitro And In-Vivo Sunscreen Activity Of Mahkosida A, Mangiferin And 6,4-Dihidroksi-4-Metoksibenzofenon-2-O-B-D-Glukopiranosida From Fruits of <i>Phaleria marcocarpha</i> (Scheff.) Boerl.	Lombok 20 Oktober 2017.
----	---	---	-------------------------

H. Pengalaman Perolehan HKI Dalam 5 – 10 Tahun Terakhir

No	Judul Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	Prevalensi Kejadian Hipertensi pada Pasien Asma yang diterapi dengan Bronkodilatator golongan Beta 2 Agonis	30 Mei 2016	Laporan hasil penelitian	01993
2	Uji Stabilitas Potensi Injeksi Vankomisin yang diencerkan sebagai sediaan tetes mata terhadap bakteri <i>Staphylococcus aureus</i> dan <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	17 Maret 2017	Laporan hasil penelitian	02415

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

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

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian

Jakarta, 17 Juli 2019

(Dr. Aprilita Rina Yanti, M.Biomed, Apt.)

Lampiran 2
Surat Keterangan dari Kepala Sekolah



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

SDN TANJUNG DUREN UTARA 02

Jl. Tanjung Duren Utara III/E Kec. Grogol Petamburan. Jakarta Barat
Telp. (021) 5640403, Email : sdn_tandura02@yahoo.co.id Kode Pos.11470
Kota Administrasi Jakarta Barat

SURAT KETERANGAN

NO: 177 / U.851.42.12.2017

Dengan ini kepala sekolah SDN Tanjung Duren Utara 02 Pagi Jakarta Barat, menerangkan bahwa Tim Dosen Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul (daftar terlampir) telah melakukan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat pada hari Selasa tanggal 1 Desember 2017 berupa: **Penyuluhan Pangan jajanan Anak Sekolah** dengan materi:

1. Ciri jajanan yang sehat
2. Kiat memilih jajanan yang sehat
3. Penyakit Akibat Jajanan Tidak Sehat
4. Bahan Tambahan Pangan yang Berbahaya

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Jakarta, 19 Desember 2017



Ratumanan, S.Pd

Lampiran 3
Daftar Hadir Guru dan Tenaga kependidikan



DAFTAR HADIR PESERTA
"EDUKASI DAN KONSELING PENGGUNAAN ANTIBIOTIK
SECARA BIJAK DAN RASIONAL"



DI SDN KELAPA GADING TIMUR 03, SENEN 24 JUNI 2019

ABSENSI GURU DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

NO	NAMA	TTD
1.	Octoviana	
2.	Cahyo B.P.	
3.	Lukman Wiyono	
4.	Abdul Hamed	
5.	Suziarto.	
6.	Gusnul Fatimah	
7.	Hilnada Meutia Indah	
8.	Nuni Handayani	
9.	ROHANA	
10.	NERA WIDIASTUTI	
11.	Hartono	
12.	Hancla Ar	
13.	Dwie R.	
14.	Maryati	
15.	Ristiana Miharti	
16.	Ira Dwipurwati	
17.	Betty Antmã	
18.	Um Hussenah.	
19.	Ida Dalia	

20.	Bu Tubsam S.	
21.	Rusmiana-S	
22.	Ririn H	
23.	S. Purwatiningsih	
24.	Piqqa Miztah	
25.	Mardiana	
26.	Rika	
27.	Sapriadi	
28.	SUTARNO	
29.	Yosi Iskandar	
30.	Miptahel	
31.	Windi Yulianti	
32.	Dian Rahma L	
33.	Mardiana	
34.	Rothman	
35.	Sopria Akhah	
36.	Sari Spawati	
37.	Stelkern	
38.		
39.		
40.		
41.		
42.		
43.		
44.		

Lampiran 4
Daftar Hadir Mahasiswa



DAFTAR HADIR PANITIA

“EDUKASI DAN KONSELING PENGGUNAAN ANTIBIOTIK
SECARA BIJAK DAN RASIONAL”



DI SDN KELAPA GADING TIMUR 03, Senin 24 Juni 2019

ABSENSI MAHASISWA

NO	NAMA	NIM	TTD
1.	Adesty Dwi Oktavira	2017-03-11-041	
2.	Ari Suko Pratiwi	2017-03-11-024	
3.	Annisah Nurziah Sujadi	2017-03-11-014	
4.	Boski Maulana	2017-03-11-025	
5.	Bella Sylvia	2017-03-11-038	
6.	Dwi Nugraini	2017-03-11-030	
7.	De Vita Enjelin Ch.	2017-03-11-015	
8.	Erika Noviyanti	2017-03-11-034	
9.	Iqrila	2017-03-11-035	
10.	Jubaidah	2017-03-11-031	
11.	Kartika Sari Putri	2017-03-11-032	
12.	Lutfiah Suhariah	2017-03-11-002	
13.	Megawati	2017-03-11-028	
14.	Moraganda Kristianto S.	2017-03-11-001	
15.	Nuha	2017-03-11-044	
16.	Rafi Septian Perdana T.	2017-03-11-039	
17.	Shendy Feriansyah	2017-03-11-017	
18.	Tasya Millennia	2017-03-11-007	
19.	Vidya Démotie	2017-03-11-012	

Lampiran 5
Surat Keterangan
Telah melakukan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat



Universitas
PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI KELAPA GADING TIMUR 03

Jl. Komplek PT.HII No. 134 RT 006 / RW 007, Kelapa Gading Timur, Kelapa Gading
Kota Administrasi Jakarta Utara, Telp. (021) 4525838
e-mail : sdnkelapagadingtimurkosongtiga@gmail.com

Kode Pos : 14240

SURAT KETERANGAN

Nomor : 263 / 1.851.45 / VI / 2019

Dengan ini kepala sekolah SDN Kelapa Gading Timur 03 Kecamatan Kelapa Gading Jakarta Utara, menerangkan bahwa Tim Dosen Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul (daftar terlampir) telah melakukan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat pada hari Senin tanggal 24 Juni 2019 berupa: **Penyuluhan Penggunaan Antibiotik Secara Bijak dan Rasional** dengan materi:

1. Cerdas Menggunakan Antibiotik
2. Resistensi antibiotik dan cara mencegahnya

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Jakarta, 24 Juni 2019



Hj. Endang Suprihatun., S.Pd
Kepala Sekolah

Lampiran 6.
SERTIFIKAT KEGIATAN



SERTIFIKAT
No. 02/PSF/Sert-Peng-Masy-II/VI/FIKES/2019

Diberikan Kepada :

Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed., Apt.
Atas Partisipasinya Sebagai :

PEMBICARA

Dalam Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Dengan Tema
"Edukasi Dan Konseling Penggunaan Antibiotik Yang Bijak Dan Rasional Pada Guru
Dan Tenaga Kependidikan Di SDN Kelapa Gading Timur 03"

Jakarta, 24 Juni 2019


Dr. Sri Teguh Rahayu, M. Farm., Apt.
Ketua Program Studi Farmasi


HJ. Endang Supriyati, S.Pd
Kepala Sekolah


Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc
Kepala LPPM UEU