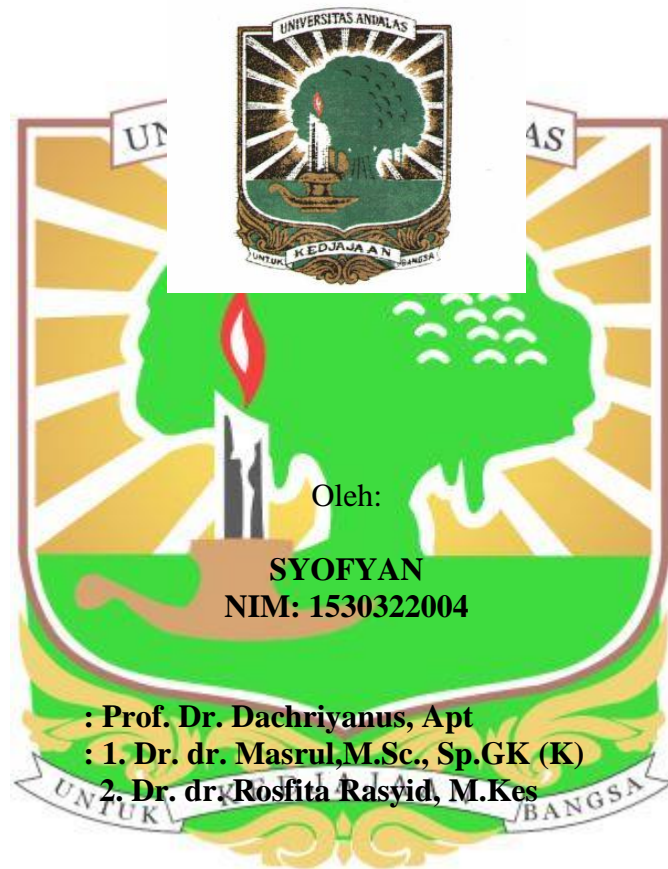


DISERTASI

**PENGEMBANGAN MODEL CARA BELAJAR OBAT YANG
BENAR (CBOB) BERBASIS SEKOLAH**



**PROGRAM STUDI S3 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

2019

Pengembangan Model Cara Belajar Obat yang Benar (CBOB) Berbasis Sekolah

Oleh: Syofyan (1530322004)

(di bawah bimbingan: Prof. Dr. Dachriyanus, Apt; Dr. dr. Masrul, M.Sc., Sp.GK;

Dr. dr. Rosfita Rasyid, M.Kes)

Abstrak

Obat selalu memiliki rasio manfaat dan resiko yang menjadi tolak ukur keamanannya. Oleh sebab itu, penggunaannya harus hati-hati terutama untuk anak-anak karena bisa berpotensi terjadinya insiden obat pada anak. Sebagai pengguna obat terutama pada penyakit ringan yang umum, anak di bawah pengawasan orang tua dituntut untuk bersifat aktif dalam menggunakannya. Namun pengetahuan persepsi, sikap dan perilaku anak tentang obat masih sangat dangkal dan terfragmentasi. Oleh sebab itu, diperlukan model pendidikan obat yang tepat berbasis sekolah dalam mengenalkan obat secara dini pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, persepsi, sikap dan perilaku anak tentang obat serta faktor-faktor yang mempengaruhinya; (2) mengembangkan model CBOB dalam pendidikan obat berbasis sekolah; (3) menguji pengaruh model CBOB terhadap peningkatan pengetahuan, persepsi, sikap dan perilaku anak tentang obat. Penelitian dilakukan atas empat tahap, yaitu: (1) studi kuantitatif *cross sectional* menggunakan instrumen kuisioner; (2) studi kualitatif eksploratif menggunakan metode FGD; (3) disain dan pengembangan model CBOB; dan (4) menguji pengaruh model CBOB dengan metode kuasi eksperimental berupa *nonequivalent group design*. Dari penelitian ini diperoleh hasil sebagai berikut: pengetahuan dan persepsi anak dikategorikan rendah dengan skor rata-rata masing-masing 4,70 (SD±1,57) dari skala 9 dan 2,07 (SD±1,53) dari skala 6; sedangkan sikap dan perilaku cenderung lebih positif dengan skor rata-rata masing-masing 7,18 (SD±1,77) dari skala 10 dan 4,54 (SD±1,52) dari skala 7. Perilaku anak secara umum ada hubungan yang bermakna ($P < 0,05$) dengan faktor sikap anak terkait manfaat obat dan sikap anak terkait penggunaan obat. Model CBOB yang dikembangkan berpengaruh secara bermakna ($P < 0,05$) terhadap peningkatan variabel pengetahuan, persepsi dan sikap, sedangkan variabel perilaku meski juga meningkat, namun belum bermakna dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P > 0,05$). Dari hasil studi ini disimpulkan bahwa pengetahuan dan persepsi anak tentang obat masih sangat rendah dan terbatas meskipun sikap dan perilakunya secara umum cenderung positif. Hal ini menjadi alasan pentingnya pendidikan obat diberikan pada anak terutama di sekolah sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pendidikan kesehatan. Model CBOB merupakan model pendidikan obat yang tepat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, persepsi, sikap dan perilaku anak tentang obat. Untuk itu, pemerintah perlu melakukan revitalisasi pendidikan kesehatan dalam program UKS dengan memasukkan pendidikan obat sebagai bagian dari pendidikan kesehatan.

Kata kunci: Model CBOB, pendidikan obat, pendidikan kesehatan, pengetahuan, sikap, persepsi, perilaku.

The Development of Good Learning Practice of Medicine (CBOB) Model for Basic School

by: Syofyan (1530322004)

(Supervised by: Prof. Dr. Dachriyanus, Apt; Dr. dr. Masrul, M.Sc., Sp.GK;
Dr. dr. Rosfita Rasyid, M.Kes)

Abstract

Medicines always has a ratio of benefits and risks to become a safety measure. Therefore, its use must be careful especially for children because it can potentially occur medicine incidents. As users, especially in common minor illnesses, children under the supervision of parents are required to be active in using it. But the knowledge, perceptions, attitudes and behavior of children about medicines had superficial and fragmented. Therefore, an appropriate school-based medicines education model is needed in introducing early in children. This study aims to: (1) to determine the description of the level of knowledge, perceptions, attitudes and behavior of children about medicines and the factors that influence them; (2) to develop CBOB models in school-based medicines education; (3) to determine the influence of CBOB models on increasing knowledge, perception, children's attitudes and behaviors about medicines. The study was conducted in four stages, namely: (1) cross-sectional quantitative study using questionnaire instruments; (2) explorative qualitative studies using the FGD method; (3) design and development of CBOB models; (4) test the influence of CBOB models with quasi-experimental methods such as nonequivalent group design. From this study the following results were obtained: children's knowledge and perceptions were categorized as low with an average score of 4.70 ($SD \pm 1.57$) of a scale of 9 and 2.07 ($SD \pm 1.53$) of a scale of 6; while attitudes and behavior tend to be more positive with an average score of 7.18 ($SD \pm 1.77$) of a scale of 10 and 4.54 ($SD \pm 1.52$) of a scale of 7. Child behavior in general there is a relationship that significant ($P < 0.05$) with children's attitude factors related to medicines benefits and children's attitudes related to medicine use. The CBOB model developed had a significant effect ($P < 0.05$) on the increase in the variables of knowledge, perceptions and attitudes, while the behavioral variables also increased, but not significantly compared to the control group ($P > 0.05$). From the results of this study it was concluded that children's knowledge and perceptions of medicine were still very low and limited even though their attitudes and behavior generally tended to be positive. This is the reason for the importance of medicines education given to children, especially in schools as an integral part of health education. The CBOB model is an appropriate medicine education model used to improve children's knowledge, perceptions, attitudes and behaviors about medicines. For this reason, the government needs to revitalize health education in the UKS program by including medicines education as part of health education.

Keywords: CBOB model, medicine education, health education, knowledge, attitude, perception, behavior.

