



# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA FAKULTAS FARMASI DAN SAINS

Islamic Center, Jl. Delima II/IV Klender, Jakarta Timur 13460 Telp. (021) 8611070, Fax. (021) 86603233

[www.uhamka.ac.id](http://www.uhamka.ac.id), [www.ffi.uhamka.ac.id](http://www.ffi.uhamka.ac.id), Email: [ffi@uhamka.ac.id](mailto:ffi@uhamka.ac.id)

## **SURAT TUGAS**

NOMOR: 136 /F.03.01/2022

Pimpinan Fakultas Farmasi dan Sains, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka dengan ini memberi tugas kepada :

- Nama : **1. apt. Daniek Viviandhari, M.Sc.**  
**2. apt. Maifitrianti, M.Farm.**  
**3. apt. Nurhasnah, M.Farm.**
- Jabatan : Dosen FFS UHAMKA
- Alamat : Islamic Center Jl. Delima Raya II/ IV, Perumnas Klender – Jakarta Timur
- Tugas : Sebagai Penulis pada **Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia: "Pelatihan Swamedikasi Penyakit Saluran Nafas Dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)"**
- Waktu : Semester GENAP TA. 2021/2022
- Lain-lain : Setelah melaksanakan tugas agar memberikan laporan kepada Dekan atau sama yang memberi tugas.

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wata`ala

Jakarta, 05 Maret 2022

Dekan  
  
**Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si.**

## Pelatihan Swamedikasi Penyakit Saluran Nafas Dengan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA)

Daniek Viviandhari<sup>1\*</sup>, Maifitrianti<sup>2</sup>, Nurhasnah<sup>3</sup>

<sup>1\*,2,3</sup> Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi dan Sains, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jl. Delima II Gg. 4, Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia.

*Email:* daniek.viviandhari@uhamka.ac.id<sup>1\*</sup>, maifitrianti@uhamka.ac.id<sup>2</sup>, nurhasnah@uhamka.ac.id<sup>3</sup>

### Histori Artikel:

*Diterima* 18 Juli 2022; *Diterima dalam bentuk revisi* 12 Agustus 2022; *Diterima* 15 Agustus 2022; *Diterbitkan* 18 Agustus 2022. Semua hak dilindungi oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) AMIK Indonesia.

### Abstrak

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2021 persentase penduduk yang mengobati sendiri selama sebulan terakhir di Jawa Barat tergolong tinggi, persentasenya mengalami peningkatan dari 73,32% di tahun 2019 menjadi 88,28% di tahun 2021, bahkan lebih tinggi dibandingkan DKI Jakarta yang persentasenya 85,69%. Survei pendahuluan pada warga RT 005/ RW 013 Desa Pasir Angin, Cileungsi, Jawa Barat menunjukkan bahwa 86% warga melakukan swamedikasi terutama untuk mengatasi gangguan saluran nafas. 65,1% dari warga yang melakukan swamedikasi menyimpan obat sisa hingga tanggal kadaluarsa. Tingginya persentase perilaku menyimpan obat sisa menimbulkan risiko penggunaan obat yang salah atau penyalahgunaan, atau risiko kadaluarsa. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman warga mengenai swamedikasi yang tepat belum memadai. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pemahaman warga mengenai swamedikasi dan melatih warga dalam melakukan swamedikasi dengan tepat terkait obat-obatan gangguan saluran nafas serta agar warga mengetahui kandungan obat dengan efek farmakologi tertentu yang diukur dengan kuesioner. Metode yang digunakan pada pengabdian ini adalah pelatihan dan penyuluhan menggunakan model CBIA. Sebanyak 27 peserta diberikan edukasi terlebih dahulu mengenai penyakit dan terapi pada penyakit gangguan saluran nafas, kemudian dilakukan pelatihan dengan metode interaktif melalui pengisian lembar kerja. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan dan pengisian lembar kerja. Berdasarkan hasil pengolahan data, terdapat peningkatan signifikan nilai rata-rata pengetahuan peserta mengenai swamedikasi sebesar 26,30% ( $p=0,01$ ). Peserta juga mampu mengidentifikasi informasi-informasi penting yang terdapat dalam kemasan obat. Edukasi tentang swamedikasi dapat meningkatkan wawasan peserta. Pelatihan swamedikasi mampu meningkatkan kemampuan peserta dalam memutuskan penggunaan obat dalam swamedikasi.

Kata Kunci: Swamedikasi; Penyakit Saluran Nafas; CBIA; GeMa CerMat.

## 1. Pendahuluan

Pengobatan sendiri (swamedikasi) dapat didefinisikan sebagai penggunaan obat-obatan untuk mengobati gangguan atau gejala yang didiagnosis sendiri, atau penggunaan obat yang diresepkan secara intermiten atau terus menerus untuk penyakit atau gejala kronis atau berulang [1]. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2021 persentase penduduk yang mengobati sendiri selama sebulan terakhir di Jawa Barat tergolong tinggi, persentasenya mengalami peningkatan dari 73,32% di tahun 2019 menjadi 88,28% di tahun 2021, bahkan lebih tinggi dibandingkan DKI Jakarta yang persentasenya 85,69% [2].

Sejumlah 103.860 atau 35,2% dari 294.959 RT di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi, dengan proporsi tertinggi RT di DKI Jakarta (56,4%) dan terendah di Nusa Tenggara Timur (17,2%). Rerata sediaan obat yang disimpan hampir 3 macam. Dari 35,2% RT yang menyimpan obat, proporsi RT yang menyimpan obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8%. Adanya obat keras non OWA (Obat Wajib Apotek) dan antibiotika untuk swamedikasi menunjukkan penggunaan obat yang tidak rasional. Terdapat 81,9% RT menyimpan obat keras dan 86,1% RT menyimpan antibiotika yang diperoleh tanpa resep. Jika status obat dikelompokkan menurut obat yang 'sedang digunakan', obat 'untuk persediaan' jika sakit, dan 'obat sisa' maka 32,1% RT menyimpan obat yang sedang digunakan, 47,0% RT menyimpan obat sisa dan 42,2% RT yang menyimpan obat untuk persediaan. Obat sisa dalam hal ini adalah obat sisa resep dokter atau obat sisa dari penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan. Seharusnya obat sisa resep secara umum tidak boleh disimpan karena dapat menyebabkan penggunaan salah (*misused*) atau disalahgunakan atau rusak/kadaluarsa [3].

Cukup besarnya persentase masyarakat Indonesia yang melakukan swamedikasi, terutama di wilayah Jawa Barat, dan terdapatnya ketidakrasionalan penggunaan obat swamedikasi menyebabkan kekhawatiran tim pengabdian, dalam hal ini sebagai apoteker, mengingat swamedikasi yang tepat dan bertanggung jawab adalah ketika masyarakat yang melakukan swamedikasi dibantu/diarahkan oleh apoteker dalam hal rekomendasi obat, maka kami melakukan survei pendahuluan pada warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Jawa Barat mengenai perilaku swamedikasi warga.

Survei dengan media *google form* ini dilakukan untuk memetakan tindakan swamedikasi warga. Sebanyak 43 warga berpartisipasi dalam penjarangan data ini. Pertanyaan terdiri atas 2 bagian, yaitu 4 pertanyaan mengenai data demografi responden, dan 21 pertanyaan tentang swamedikasi. Hasil survei menunjukkan bahwa 86% warga melakukan swamedikasi, dengan mayoritas melakukan swamedikasi 1 kali sebulan, swamedikasi umumnya dilakukan untuk mengatasi gangguan saluran nafas, 65,1% menyimpan obat sisa hingga tanggal kadaluarsa, mayoritas membeli obat dari apotek, informasi mengenai swamedikasi terutama dari keluarga, alasan terbanyak melakukan swamedikasi adalah sakit ringan, 83,7% tidak mengalami efek samping, mayoritas menghentikan pengobatan jika terjadi efek samping, dan 78,3% bersedia mengikuti kegiatan pelatihan swamedikasi.

Tingginya persentase perilaku menyimpan obat sisa menimbulkan kekhawatiran, karena rentan terjadi penggunaan obat yang salah atau penyalahgunaan, atau risiko kadaluarsa. Tindakan jika terjadi efek tidak baik akibat swamedikasi yang berupa penghentian obat sebetulnya tepat dilakukan, namun jika hanya berhenti pada tahapan tersebut, kemungkinan masalah kesehatan masyarakat tidak tertangani dengan baik, idealnya masyarakat dapat berkonsultasi lanjut dengan apoteker sebagai tenaga kesehatan yang berperan untuk memberikan rekomendasi yang tepat saat swamedikasi.

Mengacu pada permasalahan mitra yang telah dirumuskan, terdapat solusi yaitu dengan mengadakan edukasi penggunaan obat yang benar dan tepat dalam praktek swamedikasi pada penyakit saluran pernafasan melalui kegiatan berupa ceramah serta diskusi dan pemberian brosur, serta metode edukasi interaktif berupa pelatihan CBIA (Cara Belajar Insan Aktif). Edukasi ini merupakan bagian dari pelaksanaan program GeMa CerMat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat) Kemenkes. Peran tenaga kefarmasian terutama Apoteker di komunitas perlu ditingkatkan dalam memberikan pelayanan informasi tentang obat, baik dalam upaya pengobatan (kuratif), maupun upaya promotif dan preventif (pencegahan penyakit). Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Salah satunya dengan kegiatan penyebaran informasi dan pemberdayaan masyarakat dengan metode CBIA [4].

Dalam rangka percepatan upaya peningkatan pengetahuan, kesadaran, kepedulian, dan keterampilan masyarakat mengenai penggunaan obat secara rasional, dilaksanakan program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) yang merupakan wadah penggerakan penggunaan obat rasional, CBIA dan program terkait lain yang berkesinambungan dengan melibatkan lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait [4]. GeMa CerMat merupakan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui rangkaian kegiatan dalam rangka mewujudkan kepedulian, kesadaran, pemahaman, dan keterampilan masyarakat dalam

menggunakan obat secara tepat dan benar [5]. Dengan dilaksanakannya GeMa CerMat, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya penggunaan obat secara tepat dan benar, meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memilih, mendapatkan, menggunakan, menyimpan dan memusnahkan obat secara tepat dan benar, dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional [4].

Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) adalah suatu metode pendidikan masyarakat yang didasarkan pada proses belajar mandiri, melibatkan insan aktif dalam diskusi dengan mencari sumber-sumber informasi yang terdapat dalam media informasi tertulis (kemasan dan lembar informasi obat, brosur, dan sumber lainnya) untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk memilih obat yang diperlukan dalam swamedikasi yang rasional. Metode ini telah dikembangkan dan diadopsi oleh beberapa negara di Asia serta diakui oleh WHO. Kegiatan *pilot project* CBIA terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam memilih dan menggunakan obat, serta terlihat adanya antusiasme dari kader maupun tenaga kesehatan [4].

Penelitian pendahuluan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi influenza dan batuk pada masyarakat di Pontianak dan Kudus [6,7]. Sebuah penelitian yang membandingkan metode CBIA dan FGD dalam meningkatkan pengetahuan dan ketepatan *caregiver* dalam upaya swamedikasi anak menunjukkan bahwa kedua metode tersebut sama-sama mampu meningkatkan ketepatan responden dalam swamedikasi demam pada pasien anak [8]. Ketiga penelitian tersebut mendasari dilakukannya pengabdian ini. Harapannya, dengan meningkatkan pengetahuan warga, maka perilaku swamedikasi menjadi rasional. Beberapa kegiatan pemberdayaan masyarakat mengenai swamedikasi dengan metode CBIA telah dilakukan di beberapa daerah di Indonesia. Kegiatan tersebut terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam memilih dan menggunakan obat-obatan untuk swamedikasi [9–11].

Perbedaan utama antara kegiatan pengabdian ini dengan kegiatan sebelumnya adalah bahwa tema swamedikasi pada kegiatan ini spesifik pada gangguan penyakit tertentu, yaitu gangguan saluran nafas. Tema swamedikasi secara umum mencakup banyak keluhan penyakit ringan. Dikhawatirkan peserta pelatihan tidak cukup mampu menyerap semua informasi yang diberikan saat pemaparan materi maupun saat pelatihan, mengingat item obat yang sangat banyak. Dengan pembahasan spesifik pada penyakit saluran nafas, harapannya peserta fokus pada penyakit ringan yang prevalensinya tinggi dahulu. Lingkup penyakit lain dapat dibahas pada kegiatan yang akan datang.

Metode CBIA ini diutamakan bagi para ibu rumah tangga melalui kader kesehatan yang aktif di masyarakat. Melalui metode ini diharapkan masyarakat mitra pengabdian, dimana mayoritas merupakan para ibu rumah tangga, dapat lebih aktif dalam mencari informasi mengenai obat yang digunakan oleh keluarga, menggunakan dan mengelola obat di rumah tangga secara tepat, serta mempunyai sikap kritis terhadap informasi yang ada. Berdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan oleh tim pengabdian, maka permasalahan prioritas mitra yaitu: masalah kesehatan ringan yang paling banyak dialami warga adalah penyakit terkait gangguan saluran nafas, pemahaman warga mengenai swamedikasi yang tepat belum memadai, belum familiarnya warga akan peran apoteker sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab melakukan supervisi saat warga melakukan swamedikasi. Maka penting dilakukan edukasi dan pelatihan mengenai swamedikasi di kalangan masyarakat.

### 1.1. Tujuan Kegiatan

- a. Memberikan pemahaman kepada peserta secara jelas mengenai swamedikasi yang rasional, khususnya penyakit terkait gangguan saluran nafas
- b. Meningkatkan keterampilan peserta dalam memutuskan penggunaan obat untuk swamedikasi dengan tepat.
- c. Memperkenalkan kepada warga akan peran apoteker sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab melakukan supervisi saat warga melakukan swamedikasi.

## 1.2. Manfaat Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini bermanfaat untuk membekali warga dalam membuat keputusan saat melakukan swamedikasi supaya tindakan swamedikasi yang dilakukan tepat dan rasional.

## 2. Realisasi Kegiatan

### 2.1. Bentuk Kegiatan & Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

#### a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan PKM dibagi menjadi 2 tahap yaitu pertama berupa analisis situasi (survei menggunakan kuesioner via *google form* untuk memperoleh gambaran perilaku swamedikasi masyarakat) dan kedua berupa pelatihan pemilihan dan penggunaan obat untuk swamedikasi penyakit saluran nafas dengan metode CBIA. Pelatihan bagi masyarakat ini dibagi menjadi tiga kegiatan, yaitu: penyuluhan mengenai penatalaksanaan penyakit pada saluran nafas (masyarakat diberikan edukasi mengenai tatalaksana penyakit pada saluran nafas dan peserta diberikan brosur cara penggunaan obat dan penggolongan obat serta brosur swamedikasi penyakit pada saluran nafas sebagai salah satu media edukasi. Brosur ini diharapkan dapat dipergunakan juga sebagai sarana promosi dan sosialisasi bagi masyarakat umum lainnya. Materi edukasi ini disampaikan oleh apoteker), pelatihan swamedikasi yang tepat dengan metode CBIA, serta evaluasi kegiatan. Sasaran kegiatan ini adalah Warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin.

Pada kegiatan pelatihan ini peserta dibagi menjadi 3 kelompok yang terdiri dari 8-9 orang/kelompok untuk selanjutnya melakukan diskusi interaktif dan proses belajar secara mandiri. Tutor mendampingi dan bertugas memicu peserta agar belajar mandiri dan aktif serta memiliki sikap kritis dalam mencari informasi. Kegiatan yang dilaksanakan dibagi menjadi 3 tahap yaitu [4,5]:

1. Tahap I
  - a) Setiap kelompok dibagikan paket obat yang terdiri dari sirup, tablet dan drop yang telah disiapkan.
  - b) Peserta mengamati kemasan obat dan mempelajari informasi yang tertera yaitu nama dagang, nama bahan aktif, dosis/kekuatan bahan aktif, bahan aktif utama dan tambahan pada obat kombinasi.
  - c) Peserta mengelompokkan obat dan mendiskusikan hasil pengamatan.
2. Tahap II
  - a) Peserta mengumpulkan informasi yang diperlukan sebagai dasar melakukan *self-medication* dari kemasan dan brosur, yaitu nama bahan aktif, indikasi, aturan penggunaan, efek samping dan kontraindikasi.
  - b) Peserta mengisi lembar kerja yang telah disediakan dengan baik dan membandingkan informasi antar sediaan.
3. Tahap III
  - a) Peserta diminta untuk mengerjakan pencatatan informasi seperti kegiatan tahap II, terhadap obat yang ada di rumah masing – masing.
  - b) Setelah menjelaskan kegiatan tahap III, diskusi ditutup dengan rangkuman oleh salah satu Tutor atau Narasumber, mengidentifikasi kembali temuan – temuan penting yang diperoleh di masing – masing kelompok, dan memberikan pesan-pesan untuk memperkuat dampak intervensi.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Peserta diminta untuk mengisi lembar kuesioner. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai pengaruh penyuluhan dan pelatihan terhadap pengetahuan masyarakat mengenai swamedikasi penyakit saluran nafas. Evaluasi dilakukan saat pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Selanjutnya, data dianalisis secara statistik menggunakan uji Wilcoxon.

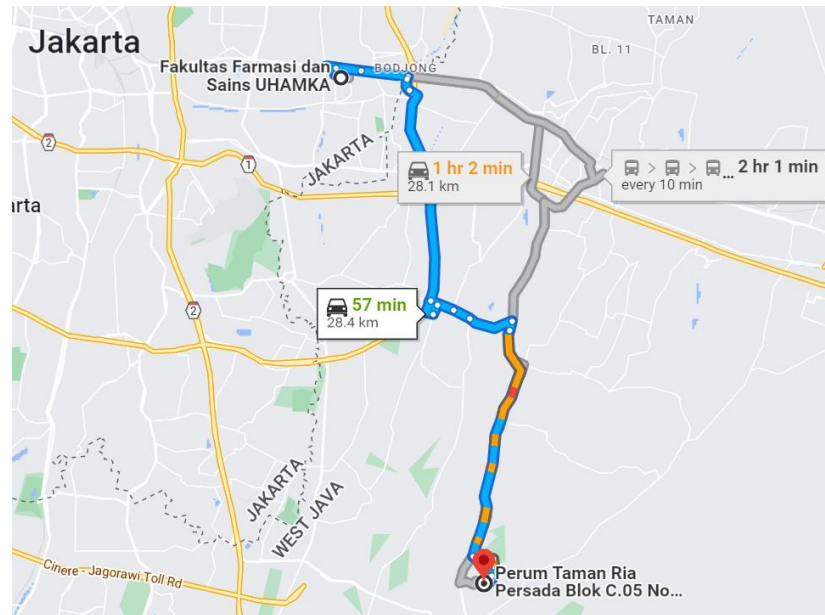
#### b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada 3 Juli 2022 pukul 08.00-12.00 WIB. Persiapan pelaksanaan kegiatan kurang lebih berlangsung selama 1 bulan.



**c. Tempat Kegiatan**

Lokasi pengabdian ini adalah RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Jawa Barat.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan.

**2.2. Hasil Pelaksanaan Pengabdian**

Kegiatan pelatihan swamedikasi yang tepat dengan metode CBIA dilaksanakan di RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin secara *offline* (luring). Peserta yang hadir sejumlah 27 orang yang terdiri dari ibu-ibu warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Cileungsi. Pada tahap awal kegiatan, peserta diberikan materi ceramah terkait swamedikasi obat gangguan saluran nafas. Materi berupa tata laksana penyakit flu, batuk, dan rhinitis alergi. Materi lain berupa pengenalan penggolongan obat, informasi penandaan obat yang terdapat dalam kemasan obat yang beredar di pasaran, *Beyond Use Date* (BUD), serta perlakuan obat sisa. Materi tersebut juga didapatkan warga dalam bentuk brosur dengan harapan materi dapat dipelajari kembali di rumah.



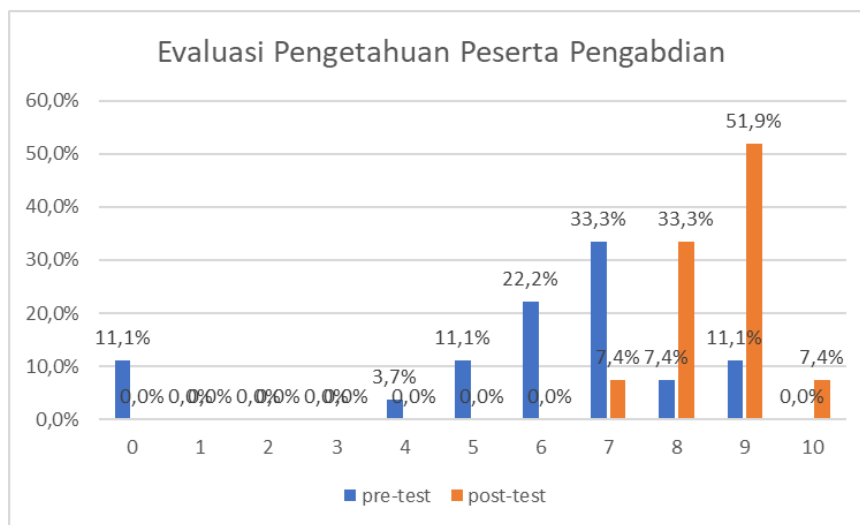
Gambar 2. Penyampaian materi edukasi

Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pelatihan dengan metode CBIA. Kegiatan ini berlangsung interaktif karena peserta diminta untuk praktek langsung menelaah informasi yang terdapat pada kemasan obat maupun leaflet informasi dalam kotak obat lalu menuliskannya pada lembar kerja. Dalam kegiatan ini, peserta tiap kelompok dipandu oleh tutor yang memfasilitasi pertanyaan-pertanyaan yang muncul dari peserta.



Gambar 3. Pelatihan swamedikasi metode CBIA

Tahap berikutnya, setelah peserta menganalisis menggunakan obat contoh yang disediakan tim pengabdian, peserta melakukan penelaahan menggunakan obat-obat yang dibawa peserta dari rumah masing-masing. Kemudian tutor dan peserta berdiskusi mengenai obat-obatan yang telah ditelaah beserta lembar kerjanya. Pada diskusi ini, peserta mampu menjawab pertanyaan seputar informasi mengenai obat dan swamedikasi dengan baik. Hal ini mengindikasikan bahwa informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh peserta.



Gambar 4. Nilai *pre-test* dan *post-test* peserta

Instrumen kuesioner yang berisi 10 pertanyaan seputar swamedikasi digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta pengabdian mengenai swamedikasi. Kuesioner ini diisi oleh peserta pengabdian sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian masyarakat. Analisis statistik hasil *pre-test* dan *post-test* peserta pengabdian menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta secara bermakna dengan nilai  $p\text{ value}=0,01$  ( $p<0,05$ ). Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa sebelum edukasi dilakukan, peserta mampu menjawab rata-rata dengan nilai 59,6. Kemudian setelah edukasi peserta dapat menjawab pernyataan benar dengan rata-rata nilai 85,9. Hal ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta tentang materi yang diberikan sebesar 26,30%. Kegiatan serupa di Kabupaten Kubu Raya Pontianak menunjukkan bahwa pelatihan swamedikasi dengan metode CBIA mampu meningkatkan pengetahuan peserta sebesar 17,59% [12]. Kegiatan lain di Sumbawa menunjukkan edukasi dagusibu efektif meningkatkan pengetahuan peserta sebesar 38,67% [13]. Pemahaman yang komprehensif tentang penggunaan obat yang tepat diharapkan dapat menjadi panduan masyarakat dalam melakukan swamedikasi,

sehingga terapi menjadi rasional dan tidak terjadi kesalahan pengobatan maupun resiko efek samping obat [14].

Hasil lain kegiatan pengabdian ini adalah berupa peningkatan ketrampilan peserta dalam mengidentifikasi informasi-informasi penting yang terdapat baik pada kemasan obat maupun leaflet yang terdapat di dalam obat. Harapannya, ibu-ibu peserta pelatihan dapat merekomendasikan obat yang tepat jika terdapat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan ringan di rumah. Jika dibandingkan dengan kegiatan pengabdian sebelumnya, maka peningkatan pemahaman materi swamedikasi peserta pada pengabdian ini tergolong cukup tinggi. Hanya saja tidak dilakukan analisis lanjut terkait hasil pengisian lembar kerja peserta. Penilaian pengetahuan bersumber pada kuesioner *pre-test* dan *post-test* saja. Hambatan utama kegiatan pengabdian adalah mengumpulkan peserta karena kesibukan masing-masing warga membuat banyak warga yang tidak dapat berpartisipasi. Namun demikian, kegiatan ini mendapat respon positif dari warga yang hadir. Warga pun menginginkan kegiatan serupa dapat diadakan kembali dengan tema-tema terkait swamedikasi. Ke depan dapat dibentuk kader-kader di masyarakat yang dapat membantu mengedukasi dan memonitor perilaku swamedikasi masyarakat di lingkungannya.

### 2.3. Masyarakat Sasaran

Hasil pemetaan penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk di RT 05 adalah 656 jiwa yang terdiri dari 195 KK, 171 anak belum masuk sekolah atau berumur kurang dari 6 tahun, 70 pelajar (SD, SMP dan SLTA), dan 3 mahasiswa. Pada aspek pekerjaan, sebanyak 189 adalah karyawan, 117 IRT, 41 wiraswasta, 22 guru, 5 wirausaha, 5 buruh harian, 1 supir, dan 1 PNS. Mayoritas ibu-ibu di lingkungan ini adalah ibu rumah tangga. Ibu-ibu ini memiliki peran besar dalam keluarga, termasuk dalam hal memilih dan memutuskan penggunaan obat swamedikasi dalam lingkup keluarga. Seperti dalam sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa ibu-ibu rumah tangga yang diedukasi mengenai swamedikasi memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu-ibu yang tidak diedukasi [15]. Edukasi dan pelatihan ini membuka wawasan ibu-ibu dalam hal penggunaan obat-obat yang banyak beredar di pasaran sehingga perilaku swamedikasi menjadi rasional dan ibu-ibu lebih berhati-hati dalam memilih obat bagi keluarganya.

## 3. Tinjauan Hasil yang dicapai

Edukasi tentang swamedikasi dapat meningkatkan wawasan peserta pengabdian. Pelatihan swamedikasi mampu meningkatkan kemampuan peserta pengabdian dalam memutuskan penggunaan obat dalam swamedikasi. Perlu dilakukan pelatihan swamedikasi dengan tema penyakit lain yang umum dijumpai di masyarakat.

## 4. Daftar Pustaka

- [1]. World Health Organization, 2000. *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication* (No. WHO/EDM/QSM/00.1). World Health Organization.
- [2]. BPS. 2021. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir 2019-2021. Available from: <https://www.bps.go.id/indicator/30/224/1/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>.
- [3]. Kemenkes, R.I., 2013. Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. *Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013*, pp.110-119.
- [4]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat) [Internet]. Kemenkes RI. 1–133 p. Available from: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-cerमत/>.



- [5]. Kementerian Kesehatan RI. 2015. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat.
- [6]. Triani, L.A., Hariyanto, I.H. and Rizkifani, S., 2022. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk selama Masa Pandemi Covid-19. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(3), pp.637-643. DOI: <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i3.15669>.
- [7]. Rosyidah, K.A. and Fanani, Z., 2021. Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Influenza Pada Masyarakat Di Desa Pladen, Kecamatan Jekulo, Kudus. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 5(2), pp.26-30. Available from: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/IJF/article/download/1175/753>.
- [8]. Lathifah, M.A., Susanti, S., Ilham, M. and Wibowo, A., 2015. Perbandingan metode cbia dan fgd dalam peningkatan pengetahuan dan ketepatan caregiver dalam upaya swamedikasi demam pada anak. *Pharmaceutical Sciences and Research*, 2(2), p.4. DOI: <https://doi.org/10.7454/psr.v2i2.3336>.
- [9]. Musdalipah, M., 2018. Pemberdayaan masyarakat tentang swamedikasi melalui edukasi Gema Cermat dengan metode CBIA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), pp.106-112. DOI: <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v2i1.1085>.
- [10]. Khairunnisa, K. and Nasution, E.S., 2017. Pembinaan Masyarakat Sebagai Aplikasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (GeMa CerMat). *ABDIMAS TALENTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), pp.125-133. DOI: <https://doi.org/10.32734/abdimestalenta.v2i2.2304>.
- [11]. Ariyani, H., 2017. Gerakan Bucer “Ibu Cerdas” Melalui Metode Cara Belajar Insan Aktif (Cbia) Sebagai Sarana Mewujudkan Pemilihan Dan Penggunaan Obat Yang Rasional di Kelurahan Sungai Andai Banjarmasin, Kalimantan Selatan. *UNES Journal of Community Service*, 2(2), pp.105-112.
- [12]. Fajriaty, I., Nurbaeti, S.N., Kurniawan, H. and Nugraha, F., 2019. Evaluasi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Swamedikasi dan Penggunaan Obat yang Rasional (POR) Menggunakan Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). *Al-khidmah*, 2(2), pp.34-41. DOI: <https://doi.org/10.1201/9781315274508-20>.
- [13]. Agustikawati, N. and Efendy, R., 2021. Peningkatan Pengetahuan Swamedikasi Ibu Rumah Tangga Dalam Pengelolaan Obat Di Rumah Melalui Edukasi Dagusibu. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(3), pp.393-398. Available from: <https://bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/209>.
- [14]. Muliasari, H., Ananto, A.D., Puspitasari, C.E., Deccati, R.F. and Utami, V.W., 2020. Pelatihan Penggunaan Obat Secara Tepat Untuk Swamedikasi. *JCES (Journal of Character Education Society)*, 3(3), pp.604-610. DOI: <https://doi.org/10.31764/jces.v3i3.2750>.
- [15]. Handayani, R., 2018. Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Rumah Tangga dalam Perilaku Pengobatan Sendiri untuk Penatalaksanaan Demam dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), pp.27-30. DOI: <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.240>.



# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA FAKULTAS FARMASI DAN SAINS

Islamic Center, Jl. Delima II/IV Klender, Jakarta Timur 13460 Telp. (021) 8611070, Fax. (021) 86603233

[www.uhamka.ac.id](http://www.uhamka.ac.id), [www.ffi.uhamka.ac.id](http://www.ffi.uhamka.ac.id), Email: [ffi@uhamka.ac.id](mailto:ffi@uhamka.ac.id)

## **SURAT TUGAS**

NOMOR: 933 /F.03.01/2022

Pimpinan Fakultas Farmasi dan Sains, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka dengan ini memberi tugas kepada :

- Nama : 1. apt. Nurhasnah, M.Farm.  
2. apt. Daniak Viviandhari, M.Sc.  
3. apt. Maifitrianti, M.Farm.
- Jabatan : Dosen FFS UHAMKA
- Alamat : Islamic Center Jl. Delima Raya II/ IV, Perumnas Klender – Jakarta Timur
- Tugas : Sebagai Penulis Pada **Jurnal KAWANAD: Jurnal Pengabdian Masyarakat dengan judul "Gerakan "Aku Senang Membaca" Melalui Pembentukan Taman Baca Anak Serta Pelatihan Membaca dan Health Literacy"**
- Waktu : Semester GASAL TA. 2022/2023
- Lain-lain : Setelah melaksanakan tugas agar memberikan laporan kepada Dekan atau sama yang memberi tugas.

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya sebagai amanah dan ibadah kepada Allah Subhanahu Wata`ala

Jakarta, 06 Oktober 2022



**Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si.**

## Gerakan “Aku Senang Membaca” Melalui Pembentukan Taman Baca Anak Serta Pelatihan Membaca dan *Health Literacy*

Nurhasnah <sup>a\*</sup>, Daniek Viviandhari <sup>b</sup>, Maifitrianti <sup>c</sup>

<sup>a\*,b,c</sup> Unit Bidang Ilmu Farmasi Klinik dan Komunitas, Fakultas Farmasi dan Sains, Universitas Muhammadiyah Prof. DR Hamka (UHAMKA), Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

### ABSTRACT

Indonesian children still have limited access to books, and reading activities have not become a culture in Indonesia. This problem worsens with the Covid-19 pandemic because many schools were closed or changing the method to learning from home. In addition to reading, health literacy is also crucial during this pandemic. This service activity aims to increase interest in reading through training and establishing the children's reading park. The method used was training and diffusion of science and technology. The training was conducted online through video conferencing applications and live streaming via popular video sites. Evaluation of activities was carried out using a pre-test and post-test. More than 80 participants joined the training activities. From the questionnaire results, there was an increase in the average score of the participants after receiving the training. The children's reading park has been formed and is ready to be opened to the public. The procurement of books was carried out through grants from donors, and more than 300 reading books were collected.

### ABSTRAK

Anak Indonesia masih memiliki akses buku yang terbatas dan aktifitas membaca belum menjadi budaya di Indonesia. Problema ini semakin bertambah berat dengan adanya pandemic covid-19 karena banyaknya sekolah yang diliburkan atau mengganti metode menjadi learning from home. Selain membaca, literasi kesehatan juga hal yang krusial pada saat pandemi ini untuk menghindari masyarakat dari tindakan yang dapat merugikan kesehatan. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan minat baca melalui pelatihan dan pembentukan taman baca. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan difusi IPTEK. Pelatihan dilakukan secara online melalui aplikasi video conference dan live streaming melalui situs video populer. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan kuisioner sebelum dan setelah kegiatan. Sebanyak lebih dari 80 peserta bergabung mengikuti kegiatan pelatihan. Dari hasil kuisioner terjadi peningkatan skor rata-rata peserta setelah mendapatkan pelatihan. Taman baca anak sudah terbentuk dan siap dibuka untuk umum. Pengadaan buku dilakukan melalui hibah dari para donatur, dan terkumpul buku bacaan lebih dari 300 buah.

### ARTICLE HISTORY

Received 9 September 2022  
Accepted 25 October 2022  
Published 30 October 2022

### KEYWORDS

Reading; Health Literacy;  
Children; Reading Park.

### KATA KUNCI

Membaca; Literatur Kesehatan;  
Anak-anak; Taman Baca.

## 1. Pendahuluan

Menurut KBBI membaca adalah melihat serta memahami isi dari apa yang tertulis (dengan melisankan atau hanya dalam hati) (KBBI, n.d.). Minat baca harus ditumbuhkan sedini mungkin (Niklas *et al.*, 2016) untuk mempersiapkan sumber daya manusia yang unggul. Suatu penelitian di Amerika menyimpulkan anak yang belum bisa membaca pada akhir kelas tiga akan mengalami kesulitan untuk sukses baik di dalam maupun di luar sekolah (Center For Public Education, 2015). Salah satu parameter yang bisa dilihat untuk menentukan minat baca adalah persentase masyarakat yang tidak bisa membaca. Dari hasil SUSENAS 2017-2019 terjadi peningkatan persentase masyarakat yang tidak bisa membaca, termasuk provinsi Jawa Barat (BPS, n.d.). Anak Indonesia memiliki akses buku yang kurang dan apresiasi terhadap literasi juga kurang, sehingga Indonesia berada di peringkat terbawah dalam hal literasi (Mutia, 2010; Solihin, 2020). Dari skala 100, hanya 23,1 yang dapat mengakses buku dan 28,5 yang menjadikan membaca sebagai budaya. Singkatnya, anak-anak tidak memiliki buku dan masyarakat tidak menghargai membaca dengan cara membudayakannya (Solihin, 2020).

Pandemi Covid-19 mengubah tatanan kehidupan manusia termasuk salah satunya pembelajaran di sekolah. Banyak sekolah yang harus diliburkan atau mengubah metode pembelajaran menjadi *learning from home* (Sikirit, n.d.). Hal ini akan memperburuk tingkat literasi anak di Indonesia. Salah satu penelitian menyiratkan bahwa anak-anak hanya mengalami sedikit kemajuan atau bahkan tidak ada kemajuan sama sekali ketika *learning from home*, dan dampak yang lebih besar terjadi pada negara-negara dengan infrastruktur terbatas atau penutupan sekolah yang lebih lama (Engzell *et al.*, 2021). UNESCO juga mengumumkan bahwa lebih dari 100 juta anak akan jatuh dibawah tingkat kemampuan minimum membaca karena dampak penutupan sekolah akibat pandemi (UNESCO, 2021).

Salah satu kemampuan literasi yang penting dimiliki oleh masyarakat pada saat pandemi adalah *health literacy* atau literasi kesehatan (Loer *et al.*, 2022; Unair, n.d.). Menurut CDC (*Center for Disease Control and Prevention*) literasi kesehatan adalah sejauh mana individu memiliki kemampuan untuk menemukan, memahami, dan menggunakan informasi dan layanan untuk memutuskan dan melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan untuk diri sendiri dan orang lain (CDC, 2021). Pada saat pandemi sangat banyak informasi mengenai covid-19 yang beredar di tengah masyarakat, baik melalui media sosial maupun media cetak. Namun tidak semua informasi yang ada dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya atau lebih dikenal dengan hoaks (Rocha *et al.*, 2021). Salah satu situs berita *online* menyebutkan bahwa terdapat 8000 hoaks yang muncul selama pandemi covid-19 (Antara, 2021). Salah satu contoh berita hoaks yang beredar adalah ivermectin sebagai pengobatan covid-19 (KPCPEN, 2020). Adanya bekal *health literacy* yang diberikan kepada masyarakat, diharapkan dapat mencegah terhindarnya masyarakat dari tindakan yang dapat merugikan kesehatan.

Hasil sensus tahun 2021 di RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Jawa Barat diperoleh data jumlah penduduk di lingkungan ini lebih dari 600 jiwa, dengan jumlah anak-anak hampir setengahnya. Aktifitas warga di daerah ini kebanyakan adalah karyawan pabrik, wiraswasta dan ibu rumah tangga. Salah satu masalah yang disampaikan oleh pemuka masyarakat disini adalah masalah pendidikan terutama pada saat pandemi. Dari angket yang disebar melalui *google form* didapatkan data sebagian besar anak (70,4%) membaca kurang dari 1 jam perhari dan 15,8% nya tidak pernah membaca buku. Untuk mengisi waktu, anak-anak banyak menghabiskan waktu dengan gawainya, hanya 13% anak yang tidak menggunakan gawai. Pada bulan Juli 2021, daerah ini sempat ditutup aksenya untuk masyarakat luar, karena tingginya kasus Covid-19.

## 2. Metode

### 2.1 Khalayak Sasaran

Target dari kegiatan ini adalah seluruh warga RT 05 RW 13, Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Bogor, lebih khusus adalah ibu-ibu dan anak-anak.

### 2.2 Lokasi Kegiatan

Kegiatan dilakukan melalui dua cara yaitu secara *online* dan *offline*. Kegiatan *online* dilakukan melalui *video conference* dan kegiatan *offline* terpusat di kantor sekretariat RT.

### 2.3 Metode yang digunakan

Metode yang digunakan untuk memecahkan permasalahan ada 2 yaitu pelatihan dan Difusi IPTEK. Pelatihan diberikan kepada seluruh warga yang bersedia bergabung melalui aplikasi *video conference* atau menonton video *live streaming* melalui situs video populer. Materi yang diberikan adalah meningkatkan minat baca anak dan *health literacy*. Difusi IPTEK yang dilakukan adalah pembentukan taman baca anak. Tahapan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian adalah sebagai berikut:

#### 2.3.1 Persiapan

Tahapan persiapan terdiri dari analisa situasi dan persiapan untuk pelaksanaan kegiatan. Analisa situasi dilakukan melalui wawancara dengan ketua PKK dan Ketua RT mengenai permasalahan yang terjadi di lingkungan mitra. Setelah menetapkan permasalahan yang akan diselesaikan, dilakukan *survey* awal melalui *google form* untuk melihat tanggapan warga terhadap kegiatan yang akan dilakukan. Untuk pelaksanaan kegiatan selanjutnya dilakukan perekrutan mahasiswa yang bersedia untuk bergabung dalam kegiatan pengabdian. Selanjutnya dibuat flyer dan poster (Gambar 1) untuk pelaksanaan kegiatan. Flyer digunakan untuk mengumpulkan buku taman baca. Poster merupakan media lain selain pelatihan untuk meningkatkan minat baca.

#### 2.3.2 Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilakukan melalui aplikasi *video conference* dan *live streaming* melalui situs video yang dibagi menjadi tiga sesi. Sesi I adalah acara pembukaan dan kata sambutan, sesi II penyampaian materi oleh pembicara dan sesi III adalah sesi tanya jawab. Sebelum kegiatan dimulai, peserta diminta untuk mengisi kuisisioner *pre-test* yang berisi 10 pertanyaan tentang materi yang akan disampaikan. Kuisisioner dibuat menggunakan *google form* dan disebarkan ke peserta melalui *room chat* aplikasi *video conference* dan *live chat* di situs video. Kuisisioner *post-test* diberikan kepada peserta di akhir acara. Pembentukan taman baca diawali dengan pengadaan buku dengan cara open donasi dari para donatur dan menyiapkan perlengkapan untuk taman baca. Kegiatan selanjutnya adalah mengelompokkan buku berdasarkan jenis buku.

#### 2.3.3 Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan kuisisioner *pre-test* dan *post-test* dan sudah terbentuknya taman baca yang siap dibuka untuk umum. Kuisisioner *pre-test* dan *post-test* (Tabel 1) terdiri dari 10 soal pilihan ganda dengan poin setiap soal yang dijawab benar adalah 10. Item soal untuk *pre-test* dan *post-test* sama.





Gambar 1. Flyer Open Donasi Buku Dan Poster Edukasi

### 3. Hasil

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi salah satu permasalahan di RT 05 RW 13 Desa Pasir Angin, Cileungsi adalah dengan melakukan pelatihan dan membentuk taman baca untuk meningkatkan minat baca anak dan meningkatkan pengetahuan tentang *health literacy*. Kegiatan pengabdian dilaksanakan tanggal 20 Juni- 15 Juli 2021. Target peserta dari kegiatan ini adalah seluruh warga di lingkungan mitra dan lebih khusus adalah ibu-ibu, supaya dapat memacu anak-anaknya untuk gemar membaca sedini mungkin sehingga diperoleh sumber daya manusia yang unggul dikemudian hari. Selain itu kegiatan ini juga menargetkan peserta memiliki bekal pengetahuan tentang *health literacy* untuk menangkal hoaks dan menggunakan informasi kesehatan dengan benar pada masa pandemi. Ada dua kegiatan utama dalam kegiatan ini, yaitu pelatihan dan pembentukan taman baca.

#### 3.1. Pelatihan Minat Baca dan *Health Literacy*

Pelatihan dilakuan secara *online* menggunakan aplikasi *video conference* dan *live streaming* melalui situs video populer (gambar 2). Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 11 Juli 2021 dari pukul 09.00-12.30. Kegiatan dibagi menjadi 3 sesi seperti yang dijelaskan pada bagian metode. Kegiatan diawali dengan kata sambutan dari ketua pelaksana dan ketua PKK dan lebih dari 80 peserta mengikuti kegiatan ini. Untuk

meningkatkan minat dan konsentrasi peserta mengikuti kegiatan disediakan *doorprize* untuk 6 peserta dengan nilai *pos-test* tertinggi.



Gambar 2. Kegiatan pelatihan minat baca dan *health literacy*

Materi disampaikan dengan menarik oleh pembicara dan pada saat sesi diskusi, antusias warga untuk bertanya juga tinggi. Kegiatan awalnya hanya dijadwalkan sampai pukul 12.00, namun karena masih ada pertanyaan yang belum terjawab, kegiatan diperpanjang sampai pukul 12.30. Dari data kuisisioner *post-test* terjadi peningkatan pengetahuan warga tentang meningkatkan minat baca anak dan *health literacy*. Kuisisioner berisi 10 pertanyaan mengenai materi yang disampaikan pada saat pelatihan. Soal yang diberikan saat *pre-test* dan *post-test* sama. Sebanyak 17 warga mengisi *pre-test* dengan nilai rata-rata 78. Untuk *post-test* hanya diisi oleh 10 warga dengan nilai rata-rata 82 dan 2 warga mendapatkan nilai 100. Kendala yang dihadapi dalam melakukan kegiatan ini adalah, tidak semua warga familiar dengan *google form* dan aplikasi *video conference*, sehingga jumlah peserta yang mengisi kuisisioner hanya sedikit.

### 3.2 Pembentukan Taman Baca

Taman baca dibuat di sekreatariat RT 05 RW 13 Desa Pasir Angin, Cileungsi, karena ditempat ini sudah tersedia sarana dan prasarana seperti ruangan tempat untuk menyimpan buku dan ruang terbuka untuk membaca. Pengadaan buku untuk taman baca adalah melalui hibah dari para donatur melalui *flyer* disebar melalui media sosial. Terkumpul sebanyak 305 buku (Gambar 3) yang terdiri dari buku anak-anak (156 buah), buku pelajaran SD (38 buah), buku sejarah (3 buah), buku agama (14 buah), novel (50 buah) dan komik (44 buah). Taman baca dihiasi dengan poster edukasi untuk meningkatkan minat baca dan daya tariknya. Namun karena masih pandemi dan dikeluarkannya status Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) pada saat kegiatan, maka taman baca belum bisa dibuka untuk umum. Terdapat ruang baca (Gambar 4) untuk kapasitas sekitar 10 anak yang telah siap digunakan jika taman baca dibuka untuk umum. Ruang baca selain untuk tempat baca bagi anak-anak akan dimanfaatkan juga untuk kegiatan pembelajaran seperti bimbingan belajar, mengaji, seni dan kegiatan lainnya. Dari tim PKK RT sudah ada beberapa relawan yang bersedia memberikan pelajaran tambahan untuk anak-anak di lingkungan ini.



Gambar 3. Koleksi buku taman baca dari hasil donasi



Gambar 4. Ruang baca

#### 4. Diskusi

Pada kegiatan pelatihan membaca, yang menjadi peserta adalah ibu-ibu yang dilatih untuk mengajarkan anak-anak cinta membaca sejak dini. Namun jika intervensi akan diberikan kepada anak langsung, maka harus dipilih metode yang menyenangkan. Berdasarkan penelitian sebelumnya strategi yang dapat dilakukan di taman baca untuk meningkatkan minat baca anak adalah dengan membuat program-program yang bermanfaat seperti mendongeng, pemutaran film anak, pojok kreativitas, dan permainan edukatif (Rahma *et al.*, 2015). Taman baca diharapkan dapat menjadi solusi bagi masyarakat untuk meningkatkan minat baca anak sejak dini terutama pada saat pandemi dan memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa minat baca penting untuk ditumbuhkan sedari kecil dengan cara menyenangkan. Selain itu anak-anak dapat mengembangkan kecerdasan sosialnya melalui interaksi dengan teman seumuran. Dampak positif lainnya yang diharapkan dari pembentukan taman baca ini adalah mengurangi lama penggunaan gawai oleh anak-anak. Selama melakukan kegiatan pengabdian, tim mendapatkan dukungan dari pihak RT, PKK dan kolega. Terdapat beberapa kendala yang dihadapi dalam mengangkan kegiatan ini yaitu, adanya status PPKM yang dikeluarkan pemerintah pusat sehingga semua aktifitas

dilakukan melalui online. Selain itu masyarakat masih belum terbiasa menggunakan *google form* dan aplikasi *video conference* sehingga tidak terlalu banyak yang mengisi kuisioner.

## 5. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian yang telah dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat RT 05 RW 13 Desa Pasir Angin, Kecamatan Cileungsi, Jawa Barat dalam hal meningkatkan minat baca anak dan health literacy yang dilihat dari hasil kuisioner pre-test dan post-test. Telah terbentuk taman baca anak dan siap dibuka untuk umum dengan jumlah koleksi buku lebih dari 300 eksampilar.

## Ucapan Terima kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat (LPPM) UHAMKA yang telah mendanai kegiatan pengabdian.

## Referensi

- Antara. (2021). *Jubir sebut 8.000 hoaks beredar di Indonesia selama pandemi COVID-19* - ANTARA News. <https://www.antaranews.com/berita/2199354/jubir-sebut-8000-hoaks-beredar-di-indonesia-selama-pandemi-covid-19>.
- BPS. (n.d.). *Badan Pusat Statistik*. Retrieved July 24, 2021, from <https://www.bps.go.id/indicator/2/1699/1/persentase-penduduk-usia-5-tahun-ke-atas-yang-pernah-mengakses-internet-dalam-3-bulan-terakhir-menurut-provinsi-dan-kemampuan-membaca.html>.
- CDC. (2021). *What Is Health Literacy?* | Health Literacy | CDC. <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>.
- Center For Public Education. (2015). *LEARNING TO READ, READING TO LEARN: Why third-grade is a pivotal year for mastering literacy*. 15.
- Engzell, P., Frey, A., & Verhagen, M. D. (2021). Learning loss due to school closures during the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(17). DOI: <https://doi.org/10.1073/PNAS.2022376118>.
- KBBI. (n.d.). *Hasil Pencarian - KBBI Daring*. Retrieved July 24, 2021, from <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/membaca>.
- KPCPEN. (2020). *[SALAH] Ivermectin Obat Covid-19 - Hoax Buster* | Covid19.go.id. <https://covid19.go.id/p/hoax-buster/salah-ivermectin-obat-covid-19>.
- Loer, A. K. M., Domanska, O. M., Stock, C., & Jordan, S. (2022). Exploring pandemic-related health literacy among adolescents in Germany: a focus group study. *Archives of Public Health*, 80(1), 1–14. DOI: <https://doi.org/10.1186/S13690-022-00937-9/TABLES/1>.
- Mutia, A. (2010). *Minat Baca Anak Indonesia Memprihatinkan* | Republika Online. <https://www.republika.co.id/berita/pendidikan/berita/10/07/08/123680-minat-baca-anak-indonesia-memprihatinkan>.

- Niklas, F., Cohrssen, C., & Tayler, C. (2016). The Sooner, the Better: Early Reading to Children. *Https://Doi.Org/10.1177/2158244016672715*, 6(4). DOI: <https://doi.org/10.1177/2158244016672715>.
- Rahma, N. M., Nur Pratiwi, R., & Lastiti, N. V. (2015). STRATEGI PENINGKATAN MINAT BACA ANAK (Studi pada Ruang Baca Anak Perpustakaan Umum dan Arsip Daerah Kota Malang). *JAP*, 3(5), 763.
- Rocha, Y. M., de Moura, G. A., Desidério, G. A., de Oliveira, C. H., Lourenço, F. D., & de Figueiredo Nicolete, L. D. (2021). The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Zeitschrift Fur Gesundheitswissenschaften*, 1. <https://doi.org/10.1007/S10389-021-01658-Z>.
- Sikirit, D. (n.d.). *Tantangan Belajar Dari Rumah di Masa Pandemi COVID-19 | UNICEF Indonesia*. Retrieved September 27, 2022, from <https://www.unicef.org/indonesia/id/pendidikan-dan-remaja/coronavirus/cerita/belajar-dari-rumah-selama-pandemi-covid-19>.
- Solihin, L. (2020). *Indonesia must urgently tackle poor childhood literacy levels - Nikkei Asia*. <https://asia.nikkei.com/Opinion/Indonesia-must-urgently-tackle-poor-childhood-literacy-levels>.
- Unair. (n.d.). *The Importance of Health Literacy during the Pandemic*. Retrieved September 27, 2022, from [https://dip.fisip.unair.ac.id/en\\_US/pentingnya-literasi-kesehatan-di-masa-pandemi/](https://dip.fisip.unair.ac.id/en_US/pentingnya-literasi-kesehatan-di-masa-pandemi/).
- UNESCO. (2021). *100 million more children under the minimum reading proficiency level due to COVID-19 - UNESCO convenes world education ministers*. <https://en.unesco.org/news/100-million-more-children-under-minimum-reading-proficiency-level-due-covid-19-unesco-convenes>.