

Edukasi Golongan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Pada Siswa Kelas 12 Di Pandeglang Banten

Education On The Class Of Over The Counter Medications On Class 12 Students In Pandeglang Banten

Candra Junaedi ^{1*}, Ucu Mawardi ², Dimas Danang Indratmoko ³

^{1,3}Program Studi Farmasi Universitas Mathlaul Anwar Banten

²Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Mathlaul Anwar Banten

Korespondensi Penulis : unmacandra19@gmail.com

Article History:

Received Agustus 23, 2022

Accepted September 30, 2022

Published September 30, 2022

Keywords: *Adolescents, Over-The-Counter Drugs, Limited Over-The-Counter Drugs, Education.*

Abstract *Public knowledge of drugs is quite limited, especially among teenagers. Adolescence is a developmental change between childhood and adulthood that results in physical, cognitive, and psychosocial changes. The aim of this education is the early introduction of over-the-counter drug classes to teenagers so that awareness is formed regarding the proper and correct use of over-the-counter drugs. The activities were conducted on class 12 students at SMA Mathlaul Anwar Pandeglang Banten. Educational facilities use leaflets that are distributed to activity participants. Evaluation of participants was carried out by asking for answers and filling in pre-test and post-test questions regarding education on the use of over-the-counter drugs. The results of education on the introduction of over-the-counter non-restricted medicines before and after schooling can increase teenagers' knowledge about self-medication over-the-counter drugs, especially adequate information regarding the correct use of drugs, including indications, dosage, method of use, side effects, contraindications, and drug expiration dates.*

Abstrak

Pengetahuan Masyarakat terhadap obat cukup terbatas khususnya pada remaja. Remaja adalah perubahan perkembangan antara masa anak menuju masa dewasa yang mengakibatkan perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Tujuan dari edukasi ini adalah pengenalan golongan obat bebas dan bebas terbatas secara dini pada remaja agar terbentuk kesadaran dalam penggunaan obat bebas yang baik dan benar. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada siswa kelas 12 di SMA Mathlaul Anwar Pandeglang Banten. Sarana edukasi menggunakan *leaflet* yang didistribusikan kepada peserta kegiatan. Evaluasi pemahaman peserta dilakukan dengan tanya jawab dan pengisian pertanyaan pre tes dan post tes tentang edukasi penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Hasil edukasi pengenalan obat bebas dan bebas terbatas sebelum dan sesudah edukasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang swamedikasi obat bebas dan bebas terbatas khususnya informasi yang memadai mengenai penggunaan obat yang benar, termasuk indikasi, dosis, cara penggunaan, efek samping, kontraindikasi, dan tanggal kedaluwarsa obat.

Kata Kunci: Remaja, Obat Bebas, Obat bebas Terbatas, Edukasi.

PENDAHULUAN

Menurut undang-undang RI No. 36 tahun 2009, kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009).

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk

* Candra Junaedi unmacandra19@gmail.com

mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (Menkes, 2014). Berdasarkan tingkat keamanannya, obat dibagi menjadi 4 jenis kategori, dua diantaranya yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran, relatif aman, dan dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter, sedangkan obat bebas terbatas yaitu obat yang sebenarnya termasuk ke dalam golongan obat keras namun masih dapat dijual atau dibeli tanpa resep dokter. Penggunaannya relatif aman apabila sesuai dengan ketentuan indikasi dan dosis yang tertera pada kemasan (DirjenFar,2007). Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri (WHO, 2014). Dalam penatalaksanaan swamedikasi, masyarakat memerlukan pedoman yang terpadu agar tidak terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Obat-obat yang termasuk dalam golongan obat bebas dan bebas terbatas relatif aman digunakan untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) (DirjenFar, 2007).

Swamedikasi menjadi alternatif yang banyak dipilih masyarakat untuk meredakan atau menyembuhkan keluhan kesehatan ringan atau meningkatkan keterjangkauan akses terhadap pengobatan dan mengatasi gejala penyakit sebelum mencari pertolongan dari tenaga kesehatan (Kartajaya et al., 2011). Swamedikasi dengan obat bebas dan bebas terbatas yang dilakukan dapat menjadi beresiko apabila dilakukan secara terus menerus untuk mengobati penyakit yang tidak kunjung sembuh. Dosis dari beberapa obat yang dapat digunakan secara bebas terkadang tidak seaman obat dengan resep dokter, sehingga ketika seseorang menggunakan obat bebas dan obat bebas terbatas lebih dari dosis yang direkomendasikan, maka akan menimbulkan efek samping, reaksi merugikan lainnya, dan keracunan (Hidayati, 2017).

Berdasarkan kajian yang dilakukan Pratiwi et al (2020) tentang swamedikasi didapatkan hasil bahwa pengetahuan pasien setelah diberikan pengetahuan dan edukasi oleh apoteker, cara mengobati penyakit dan cara melakukan swamedikasi penggunaan obat yang baik dan benar dalam kehidupan sehari-hari sudah baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Efayanti et al (2019), bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi sebanyak 42 responden (46,7%), perilaku swamedikasi menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik sebanyak 38 responden (42,2%). Perilaku swamedikasi tersebut harus didukung oleh Tingkat pengetahuan yang baik mengenai penggunaan golongan obat yang dapat dibeli untuk swamedikasi (Dewi, 2018).

Perilaku swamedikasi dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dari interaksi manusia dengan lingkungannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku

dibedakan menjadi dua yakni faktor-faktor intern dan ekstern. Faktor intern mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar (Yusrizal, 2015). Menurut Notoatmodjo (2003) faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial-ekonomi, kebudayaan, dan sebagainya. Swamedikasi menjadi tidak tepat apabila terjadi kesalahan mengenali gejala yang muncul, memilih obat, dosis dan keterlambatan dalam mencari nasihat/saran tenaga kesehatan jika keluhan berlanjut. Selain itu, resiko potensial yang dapat muncul dari swamedikasi antara lain adalah efek samping yang jarang muncul namun parah, interaksi obat yang berbahaya, dosis tidak tepat, dan pilihan terapi yang salah (BPOM, 2015).

Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (DEPKES, 2010). Tingkat pengetahuan dan Perilaku masyarakat tentang swamedikasi masih terbatas dan kesadaran untuk membaca label pada kemasan obat juga masih rendah. Rentannya Masyarakat akan informasi komersial obat tanpa diimbangi dengan pemberian informasi obat yang benar menyebabkan penggunaan obat yang tidak rasional (DirjenFar, 2007). Hal ini membuktikan bahwa sebagian perilaku swamedikasi masih berjalan secara tidak rasional.

METODE

Metode pelaksanaan kegiatan ini menggunakan metode pretes dan postes dimana menilai pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi pengenalan obat bebas. Pada kegiatan ini dibagi menjadi beberapa tahapan antara lain :

1. Pra Kegiatan Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat melakukan persiapan pra kegiatan, hal ini dimaksudkan agar kegiatan dapat berjalan sesuai dengan perencanaan awal sesuai target dan sasaran kegiatan. Tahapan yang dilakukan pada pra kegiatan antara lain :
 - a) Survei lokasi kegiatan Survei lokasi kegiatan
 - b) Proses pembuatan *leaflet* diawali dengan mencantumkan komponen *leaflet* antara lain informasi tentang definisi obat bebas, contoh obat bebas, dan tempat mendapatkan obat bebas yang baik dan benar.
 - c) Pencetakan dan perbanyakan *leaflet* dilakukan sebelum diberikan pada peserta.
 - d) Pembuatan soal pretes dan postes
2. Melakukan pengujian pengetahuan peserta sebelum kegiatan edukasi memalui Pemberian lembar pretes.

3. Pelaksanaan kegiatan edukasi pengenalan obat bebas menggunakan metode CBIA (*Community-Based Interactive Approach*) yang bertujuan untuk edukasi sejak dini dalam menggunakan dan mendapatkan obat yang benar, terutama pada pengobatan sendiri (swamedikasi).
4. Melakukan evaluasi pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi melalui lembar postes.

HASIL

Kegiatan dimulai dengan memberikan kuesioner pretest, dengan tujuan mengukur tingkat pengetahuan awal responden sebelum dilakukan edukasi. Setelah itu, diberikan intervensi menggunakan leaflet dan ceramah tentang obat bebas. Hasil kegiatan disajikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data dilapangan, sebaran jenis kelamin pada responden edukasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik jenis kelamin responden

Variabel	Jumlah (N)	Persentase (%)
Laki-Laki	25	40,32
Perempuan	37	59,68

Berdasarkan Tabel 1 dapat di simpulkan bahwa jenis kelamin Perempuan (59,68%) lebih banyak dibandingkan Laki-laki (40,32%).

2. Tingkat pengetahuan pretes dan postes

Tabel 2. Sebaran Hasil pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Kriteria	Sebelum Edukasi		Setelah Edukasi	
	N	%	N	%
Baik	8	12,90	23	27,10
Cukup	28	45,16	35	56,45
Kurang	26	41,94	4	6,45

Berdasarkan Tabel 2 menyatakan bahwa ada peningkatan sebelum dan sesudah edukasi dengan kategori Baik sebanyak 14,20%, sedangkan pada kategori Cukup meningkat sebanyak 11,29% dan kategori Kurang menurun sebanyak 35,49%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan siswa/i kelas 12 terhadap pengetahuan obat bebas sebelum dan sesudah edukasi. Dokumentasi tersaji pada Gambar dibawah ini:



Gambar 1. Lembar edukasi Obat Bebas



Gambar 2. Lembar Edukasi Obat Bebas Terbatas

DISKUSI

Sejumlah besar remaja melakukan pengobatan sendiri dengan menggunakan obat-obatan yang dijual bebas (OTC) sehingga berpotensi menimbulkan penyalahgunaan yang berbahaya dan resiko dampak negative terhadap Kesehatan. Faktor dominan yang menyebabkan penyalahgunaan obat adalah pengetahuan yang kurang, persepsi yang salah, dan mudahnya akses mendapatkan obat OTC di sarana penjualan obat. Sehingga, Informasi mengenai edukasi sejak dini golongan obat bebas dan bebas terbatas amatlah penting pada remaja.

Berdasarkan hasil yang didapatkan responden Perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (59,68%) dikarenakan perempuan lebih cenderung melakukan pengobatan mandiri yang lebih rasional dari pada laki-laki, hal tersebut sejalan dengan penelitian

Musdalipah *et al.*, 2023 menyatakan bahwa Perempuan lebih banyak berperan aktif dalam melakukan pengobatan di keluarga. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum edukasi pada responden memberikan jawaban yang sesuai dengan pengetahuan dasar yang dimiliki. Hal ini mengindikasikan bahwa Remaja kurang mendapatkan informasi yang memadai mengenai penggunaan obat yang benar, termasuk indikasi, dosis, cara penggunaan, efek samping, kontraindikasi, dan tanggal kedaluwarsa obat. Sedangkan hasil jawaban responden setelah edukasi meningkat 14,2% pada kelompok responden kategori baik dibandingkan sebelum edukasi. Sejalan dengan penelitian Candradewi *et al.*, 2021 menyimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Pemberian edukasi GERMAS membawa dampak positif pada bidang kesehatan, terutama dalam sektor kesehatan remaja yang dominan dengan rasa ingin tahu, sehingga harus dilakukan secara berkesinambungan dan berkelanjutan agar terbentuknya karakter bijak dalam menggunakan dan mendapatkan obat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang swamedikasi obat bebas dan bebas terbatas khususnya informasi yang memadai mengenai penggunaan obat yang benar, termasuk indikasi, dosis, cara penggunaan, efek samping, kontraindikasi, dan tanggal kedaluwarsa obat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Mathlaul Anwar sebagai fasilitator dan SMA MA atas keterlibatannya sebagai mitra pada kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). (2015). Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan pada Remaja. Badan POM, Jakarta.
- Candradewi, S. F., Saputri, G. Z., Sundari, D., & Azizah, I. A. (2021). Effects of Active Learning and FGD Education Methods on the DAGUSIBU Knowledge of MA Nurul Ummah Students, Yogyakarta. In *Proceedings of the 4th International Conference on Sustainable Innovation 2020–Health Science and Nursing (ICoSIHSN 2020)* (Vol. 33, pp. 608–613).
- Depkes RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Depkes RI. (2010). Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dewi, S. (2018). Medikolegal Pengobatan Untuk Diri Sendiri (Swamedikasi) Sebagai Upaya Menyembuhkan Penyakit. *Jurnal Ilmiah Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, 15(1). <https://doi.org/10.56444/HDM.V15I1.643>
- Direktorat Jenderal Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. (2007). Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas terbatas. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Efayanti, E., Susilowati, T., & Imamah, I. N. (2019). Hubungan Motivasi dengan Perilaku Swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 21–32. <https://doi.org/10.37287/JPPP.V1I1.12>
- Kartajaya, T., Taufik, H., Mussry, J., Setiawan, I., Asmara, B., & Winasis, N. T. (2011). Self Medication.
- Mark Plus Insight. (Year not provided). WHO Benefit and Who Is At Loss. Indonesia.
- Musdalipah, M., Lalo, A., Saadah Daud, N., Nurhikmah, E., Yusuf, M. I., Jabbar, A., & Malik, F. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Swamedikasi Melalui Edukasi Gema Cermat dengan Metode CBIA. *Dinamisia*, 2(1), 106–112.
- Pratiwi, Y., Rahmawaty, A., & Islamiyati, R. (2020). Peranan Apoteker Dalam Pemberian Swamedikasi Pada Pasien BPJS. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 65–72. <https://doi.org/10.31596/JPK.V3I1.69>
- Yusrizal. (2015). Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014. *Jurnal Analis Kesehatan*, 4(2).