

**PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT CARA
PENGUNAAN OBAT BEBAS DAN BEBAS TERBATAS
DI KELURAHAN DUREN SAWIT**

Dessy Adelia Pramesty*, Honey Iskandar, Niko Prasetya, Felix Maloni Sitanggang
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA

Email: dessyadelia@ikifa.ac.id*

ABSTRAK

Pada era globalisasi ini banyak kasus-kasus di masyarakat mengenai penyalahgunaan obat. Baik itu obat yang sudah diresepkan dari dokter karena sakit, maupun obat yang masyarakat dapatkan atas inisiatif mereka sendiri. Kesalahan dalam penggunaan obat tentu dapat berdampak fatal bagi konsumen, terutama dalam penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah Kelurahan Duren Sawit terkait penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Metode yang digunakan melalui penyuluhan dan pemberian kuesioner *pretest* dan *posttest*. Hasil yang didapat adalah peningkatan rata-rata skor pengetahuan masyarakat. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa penyuluhan yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kata Kunci: obat bebas, obat bebas terbatas, pengetahuan

ABSTRACT

In this era of globalization, there are many cases in society regarding drug abuse. Whether it's medicine that has been prescribed by a doctor because of illness, or medicine that people get on their own initiative. Mistakes in drug use can certainly have a fatal impact on consumers, especially when using over-the-counter and limited over-the counter drugs. The aim of this activity is to increase the knowledge of the people of the Duren Sawit Village area regarding the use of over-the-counter and limited over-the counter drugs. The method used is through counseling and administering pretest and posttest questionnaires. The results obtained were an increase in the average community knowledge score. The conclusion that can be drawn is that the outreach carried out is able to increase public knowledge.

Keywords: *over-the-counter drugs, limited over-the counter drugs, knowled*

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi ini banyak kasus-kasus di masyarakat mengenai penyalahgunaan obat. Baik itu obat yang sudah diresepkan dari dokter karena sakit, maupun obat yang masyarakat dapatkan atas inspiratif mereka sendiri. (BPOM, 2014). Masyarakat banyak yang belum memahami masalah terkait obat tersebut. Berbagai masalah kesehatan khususnya terkait obat masih ditemukan di masyarakat. Mulai dari penggunaan yang salah dari suatu obat, penyalahgunaan obat, terjadinya efek samping obat yang paling ringan sampai dengan fatal. Agar terhindar dari dampak negatif tersebut, maka perlu diberikan informasi yang menandai kepada masyarakat mengenai cara mendapatkan obat dengan benar, menggunakan obat dengan benar, menyimpan obat dengan benar, dan membuang obat dengan benar. (Plagandaru, 2018)

DAGUSIBU merupakan singkatan Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang. DAGUSIBU dikenalkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) yang merupakan ajakan masyarakat untuk bijak terhadap penggunaan obat-obatan yang dimulai dari keluarga. Gerakan ini berupa dapatkan, gunakan, simpan, buang “obat dengan benar”. Apoteker bisa terus mensosialisasikan ke masyarakat untuk mendapatkan obat dengan benar dan baik. DAGUSIBU dilakukan karena minimnya pemahaman masyarakat awam terhadap penggunaan obat secara tepat. (Risksedas, 2013) Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai hal ini sangatlah berbahaya mereka tidak boleh menganggap remeh mengenai tata cara pengelolaan obat. Mulai dari awal mereka dapatkan resep dari dokter, hingga cara membuangnya jika sudah tidak dipakai lagi. Padahal jika sedikit salah melakukan pengelolaan obat, maka akan berakibat fatal bagi diri kita sendiri atau konsumen obat. Selain itu dampak dari kesalahan pengelolaan obat akan tampak di lingkungan. (Plagandaru, 2018)

Pencemaran lingkungan karena pembuangan obat yang sembarangan akan terjadi dan menyebabkan terganggunya keseimbangan ekosistem di sekitar. Hal ini pada akhirnya juga menyebabkan kerugian bagi masyarakat. DAGUSIBU merupakan suatu program edukasi kesehatan yang dibuat oleh IAI dalam mewujudkan Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO). Cara ini menjelaskan tata cara pengelolaan obat dari awal mereka mendapatkan obat hingga saat obat sudah tidak

dikonsumsi lagi dan akhirnya dibuang.(Plagandaru, 2018) Hasil riset kesehatan dasar kementerian kesehatan tahun 2018, menunjukkan 8,8% minum obat, 54,40% yang rutin minum obat, 32,27% yang tidak rutin minum obat, 13,33% yang tidak minum obat sama sekali.(Yunita, 2019) Hasil riset kesehatan dasar kementerian kesehatan tahun 2013, menunjukkan 32,1% Rumah Tangga (RT) menyimpan obat yang sedang digunakan, 47,0% Rumah Tangga menyimpan obat sisa dan 42,2% Rumah Tangga yang menyimpan obat untuk persediaan. Obat sisa dalam hal ini penggunaan sebelumnya yang tidak dihabiskan.(Ditjen Farmalkes, 2020)

Menurut penelitian di Desa Sawojajar sebanyak 370 orang di RW 03 pada bulan Oktober 2020 masih banyaknya masyarakat yang belum mengenal program edukasi DAGUSIBU obat dengan baik merupakan fakta yang memang terjadi, salah satunya adalah di Desa Sawojajar yang cukup banyak penduduknya. Jika salah pengelolaan obat akan berdampak pada lingkungan dan juga merugikan manusia sendiri.(Julia Salsabila 2018) Menurut penelitian yang didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat Kelurahan Tanah Patah tentang DAGUSIBU dikatakan baik, dengan persentase 46,63% dari 193 responden, berdasarkan sosiodemografi responden usia 26-35 tahun berpengetahuan baik dengan persentase 30,05%, perempuan berpengetahuan baik dengan persentase 29,02%, pendidikan SMA berpengetahuan baik dengan persentase 31,08% dan pekerjaan swasta berpengetahuan baik dengan persentase 35,22%.(KBBI, 2023) Berdasarkan uraian di atas, maka tim dosen ingin melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di wilayah Kelurahan Duren Sawit terkait penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas di wilayah Kelurahan Duren Sawit.

METODE

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada warga di Kelurahan Duren Sawit yang berasal dari beberapa RW. Kegiatan ini dilakukan pada 02 Agustus 2023 pukul 10.00-12.00 dengan jumlah peserta sebanyak 42 orang. Tahapan dalam pelaksanaan program

pengabdian masyarakat antara lain:

1. *Pengenalan masalah*

Tim pelaksana melakukan survei pada mitra untuk melakukan pengenalan masalah yang dihadapi mitra terkait edukasi obat bebas dan bebas terbatas. Berdasarkan hasil penelusuran diketahui bahwa pada tahun 2023 belum ada kegiatan pemaparan terkait penggunaan obat bebas dan bebas terbatas.

2. *Sosialisasi cara penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dengan cara penyuluhan*

Kegiatan penyuluhan terkait penggunaan obat bebas dan bebas terbatas dilaksanakan setelah semua perizinan dan peralatan disiapkan. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan oleh ketua dan anggota pelaksana pengabdian masyarakat dengan menjelaskan tentang penggunaan obat bebas dan bebas terbatas yang baik. Penyuluhan dilakukan dengan media bantu *Power Point* dan video sehingga peserta dapat mengetahui dengan jelas bagaimana penggunaan obat bebas dan bebas terbatas yang baik dan benar. Sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan responden diberikan kuesioner untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah dilakukan kegiatan. Agar kegiatan penyuluhan tidak membosankan dan menarik maka selain pemberian materi ada juga sesi tanya jawab tentang materi yang sudah diberikan dan pembagian *doorprize* bagi peserta yang bisa menjawab pertanyaan.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan beberapa warga dari perwakilan setiap RW di wilayah Kelurahan Duren Sawit, Jakarta Timur. Kegiatan ini diawali dengan memberikan *pretest* melalui pengisian kuesioner untuk mengetahui kemampuan awal mereka terkait penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Setelah pengisian kuesioner *pretest*, dilanjutkan dengan pemberian materi sesuai urutan acara yang telah dicanangkan. Acara kemudian dilanjutkan dengan tanya jawab dan pemberian *doorprize* kepada peserta yang dapat menjawab pertanyaan dengan benar. Gambar 1 di bawah ini menunjukkan beberapa dokumentasi pada saat kegiatan.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

Setelah semua rangkaian acara inti selesai, kemudian dilanjutkan dengan *posttest* yaitu pengisian kuesioner setelah diberikan penyuluhan. Uji statistika deskriptif dilakukan untuk mengetahui deskripsi dari data *pretest* dan *posttest* yang digambarkan pada gambar 2.

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest	42	3	8	5.21	1.690
Posttest	42	5	9	7.67	.874
Valid N (listwise)	42				

Gambar 2. Descriptive Statistics

Pada gambar 2 terlihat bahwa jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 42 orang, dimana nilai minimum dan maksimum pada data *pretest* berturut-turut 3 dan 8. Sedangkan nilai minimum dan maksimum pada data *posttest*, yaitu 5 dan 9. Terlihat bahwa rata-rata nilai *posttest* 7,67 lebih besar dibandingkan rata-rata nilai *pretest* yaitu 5,21. Selain itu, pada tabel 1 terlihat bahwa penyebaran data *posttest* lebih baik dibandingkan pada data *pretest* dikarenakan nilai standar deviasi *posttest* lebih kecil dibandingkan *pretest*, yaitu $0,874 < 1,690$.

Uji normalitas digunakan sebagai prasyarat klasik analisis data yang ditunjukkan pada gambar 3 di bawah ini.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.143	42	.030	.905	42	.002
Posttest	.339	42	<.001	.775	42	<.001

a. Lilliefors Significance Correction

Gambar 3. Test of Normality

Uji Shapiro-Wilk digunakan karena jumlah sampel kurang dari 50 orang dengan hasil <0,005 sehingga data *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal. Uji Wilcoxon kemudian digunakan karena data tidak berdistribusi normal (Norfai, 2021) yang ditunjukkan pada gambar 4.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	37 ^b	19.00	703.00
	Ties	5 ^c		
	Total	42		

a. Posttest < Pretest
 b. Posttest > Pretest
 c. Posttest = Pretest

Gambar 4. Wilcoxon Signed Ranks Test

Gambar 4 menunjukkan tidak terdapat *negative ranks* tetapi terdapat *ties* pada data *pretest* dan *posttest*. Artinya, 37 responden memiliki kenaikan nilai setelah diadakan penyuluhan, tetapi terdapat 5 responden yang memiliki nilai *pretest* = *posttest*.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₀: Tidak terdapat pengaruh penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan obat bebas dan bebas terbatas

H₁: Terdapat pengaruh penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan obat bebas dan bebas terbatas

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-5.342 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

Gambar 5. Test Statistics Wilcoxon




Hasil pada gambar 5 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (sig) data *pretest* dan *posttest* adalah $<0,001$ yang berarti hipotesis H_1 diterima karena sig $<0,005$ (Syofian, 2013). Hipotesis H_1 diterima yang berarti ada pengaruh penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai penggunaan obat bebas dan bebas terbatas. Penentuan hipotesis dalam Uji Wilcoxon berdasarkan nilai signifikansi adalah sebagai berikut:

Jika nilai sig. (2-tailed) $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Jika nilai sig. (2-tailed) $> 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. (Rahmi, 2021)

Data lengkap mengenai persentase kenaikan skor *pretest* dan *posttest* untuk masing-masing indikator pernyataan ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Persentase Hasil *Pretest* dan *Posttest*

No	Indikator Pernyataan	% Jawaban benar		% Kenaikan skor
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	
1	Obat bebas boleh digunakan tanpa aturan dokter	52	58	6
2	Paracetamol merupakan salah satu obat bebas	46	54	8
3	Dalam membeli obat bebas terbatas harus menggunakan resep dokter	49	51	2
4	Satu-satunya tempat pembelian obat adalah apotek	56	62	6
5	 Logo tersebut menandakan obat boleh didapatkan secara bebas	62	70	8
6	 Logo tersebut menandakan obat harus dibeli dengan resep dokter	59	61	2
7	Obat bebas bisa dibeli tanpa resep dokter	63	71	8
8	 Logo tersebut menandakan obat golongan bebas	43	46	3
9	Pada obat bebas terbatas terdapat tanda peringatan	51	56	5
10	Membeli obat secara online tidak diperbolehkan	61	70	9

Kuesioner yang digunakan berisi pilihan jawaban benar dan salah, dimana tabel 1 menunjukkan persentase responden yang menjawab benar untuk *pretest* dan

posttest. Terlihat bahwa untuk setiap pertanyaan pada *pretest* mengalami kenaikan pada *posttest*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Kelurahan Duren Sawit dapat disimpulkan bahwa penyuluhan yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada STIKES IKIFA dan pihak Kelurahan Duren Sawit yang telah mengizinkan kami untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2014, Pusat Informasi Obat Nasional. Pedoman Umum Obat. Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan
- Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2020, Pedoman Pelaksanaan Program GEMA CERMAT Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan
- Julia Salsabila, 2018, Gambaran Penyimpanan Obat Rumah Tangga pada Masyarakat di RW 05 Kelurahan Periuk Jaya Tangerang periode Februari-April 2018. Banten : Poltekkes Jakarta
- KBBI, 2023, Arti kata masyarakat. Semua maksud kata dari KBBI. masyarakat adalah... (jagokata.com)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2013 Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Plagandaru B, 2018, Buku Saku Palang Merah Remaja (PMR). Boyolali: Palang Merah Indonesia
- Yunita RD, 2019, Gambaran Penyimpanan Obat di Rumah Pada Masyarakat di RW 006 Kelurahan Jatinegara Kecamatan Cakung Jakarta Timur Periode Mei – Juli 2019. Jakarta : Akademi Farmasi IKIFA