

## **MEMBENTUK INSAN CENDIKIA CERDAS OBAT DAN SEHAT MENTAL MELALUI METODE CARA BELAJAR INSAN AKTIF (CBIA)**

**Herda Ariyani<sup>1)</sup>, Nurhanifah<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup> Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

<sup>2)</sup> Fakultas Profesi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin  
*herdaariyani@umbjm.ac.id.*

### **Abstract**

Pharmacists are health professions that are competent in the management of medicines. Pharmacists have made changes in services with a patient-oriented philosophy of Pharmaceutical Care, so that the role of pharmacists is more felt. High school students are a group of teenagers who can become agents of change to become Adolescent Pharmacists (APO-R). The phenomenon of threats to the mental health of adolescents in the digital era is getting higher, such as drug abuse and violence in inclusive schools that cause mental damage to Generation Z. This is a serious concern by various parties to carry out a series of monitoring, and the best preventive and handling measures to create a golden generation. This service aims to increase the knowledge and concern of SMAN 1 Tamban students about the proper use of drugs and the importance of maintaining mental health. So that students can take care of their health independently and help others. The APO-R service method this time uses the Active Person Learning Method (CBIA) with three stages, namely planning, implementation, and evaluation.

*Keywords: Pharmacist, Teen, Inclusion, Intelligent, Mental.*

### **Abstrak**

Apoteker adalah profesi kesehatan yang kompeten terkait pengelolaan obat-obatan. Apoteker telah melakukan perubahan pelayanan dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (Pharmaceutical Care) yang berorientasi kepada pasien, agar peranan apoteker lebih dirasakan kehadirannya. Siswa SMA merupakan kelompok remaja yang dapat menjadi agent of change untuk menjadi Apoteker Remaja (APO-R). Fenomena ancaman pada kesehatan mental remaja di era digital ini semakin tinggi seperti penyalahgunaan obat maupun tindak kekerasan di sekolah inklusi yang menimbulkan rusaknya mental generasi Z. Hal ini menjadi perhatian serius oleh berbagai pihak untuk melakukan serangkaian monitoring, dan tindakan pencegahan maupun penanganan terbaik untuk mencetak generasi emas. Pada pengabdian kali ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepedulian siswa SMAN 1 Tamban tentang penggunaan obat yang tepat dan pentingnya menjaga kesehatan mental. Sehingga siswa-siswi dapat menjaga kesehatan mereka secara mandiri maupun membantu orang lain. Metode pengabdian APO-R kali ini menggunakan Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) dengan tiga tahapan yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

*Keywords: Apoteker, Remaja, Inklusi, Cerdas, Mental.*

### **PENDAHULUAN**

Masa remaja adalah tahap kehidupan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan dan

ditandai dengan perubahan pada tubuh, pikiran, dan masyarakat. Remaja sering kali tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menangani masalah sosial dan

emosional yang datang dengan masa remaja, yang menyebabkan mereka terlibat dalam perilaku berisiko seperti berkelahi, merokok, minum alkohol, menyalahgunakan obat-obatan dan zat adiktif lainnya, berhubungan seks sebelum menikah, hamil di luar keinginan mereka, tertular PMS, dan infeksi lainnya (Sukawati dkk, 2017).

Masyarakat, terutama remaja, sering mengalami penggunaan obat-obatan yang tidak rasional, seperti penggunaan obat bebas yang tidak tepat, dan masih kurangnya pengetahuan tentang penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan obat-obatan yang tepat. Akar alasan dari masalah penggunaan narkoba yang tidak rasional ini termasuk perilaku yang salah dan kurangnya kesadaran publik yang terus-menerus mengenai penggunaan narkoba. Secara umum, sebagian besar penduduk tidak menyadari tanggung jawab dan fungsi yang dimainkan oleh apoteker. Kelompok Apoteker Remaja didirikan sebagai cara bagi mahasiswa untuk membidangi pendidikan dan mempromosikan bidang farmasi, Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat-obatan, serta sosialisasi tugas dan fungsi apoteker. (Cermat Gema) (Nasution dkk, 2020).

Remaja dini harus memiliki pemahaman yang kuat tentang kedokteran untuk mengelola masalah kesehatan yang mungkin timbul bagi mereka atau orang-orang di sekitarnya. Literasi narkoba dasar pada tahap awal masa remaja masih belum ideal (Susanto dan Perwitasari, 2023) Apoteker memiliki peran penting dalam industri obat, terutama dalam hal mendidik masyarakat tentang obat-obatan (Astuti dan Hidayati, 2021).

Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Gema Cermat) dimulai oleh pemerintah melalui

Kementerian Kesehatan. Melalui sejumlah inisiatif, pemerintah dan masyarakat bersatu untuk menciptakan Gema Cermat, sebuah program yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan kompetensi masyarakat dalam penggunaan obat yang bertanggung jawab. Tujuan Gema Cermat untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memilih, mendapatkan, menyimpan, dan membuang obat secara tepat dan benar (DAGUSIBU) dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional (BPOM, 2015). Pembuangan dan penyimpanan obat merupakan masalah signifikan di Indonesia. Penyimpanan obat yang tidak memadai dapat menyebabkan masalah besar di rumah, seperti keracunan obat yang tidak disengaja. Selain itu, penghancuran atau pembuangan obat-obatan yang tidak tepat meningkatkan kemungkinan daur ulang barang obat secara ilegal atau kemasan kedaluwarsa (Rasdianah dan Uno, 2022).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan tahun 2013 tentang temuan studi Basic Health, 35,2% keluarga Indonesia menyimpan obat-obatan untuk pengobatan mandiri. Dalam laporan tahun 2012, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menemukan bahwa 44,4% orang Indonesia mencoba untuk mengobati sendiri (Kemenkes RI, 2012). Praktik pengobatan mandiri yang sering dilakukan masyarakat sering disertai dengan kesalahan dalam praktik pengobatan mandiri atau pengobatan sendiri yang disebabkan oleh ketidaktahuan tentang obat-obatan dan bagaimana obat-obatan tersebut digunakan (Harahap, Khairunnisa dan Tanuwijaya, 2017). (Purwidyaningrum, Peranginangin, Mardiyono, and Sarimanah 2019).

Profesi kesehatan yang terampil

dalam mengelola obat-obatan adalah apoteker. Apoteker telah mengubah layanan untuk lebih mencerminkan konsep perawatan farmasi yang berpusat pada pasien. Remaja di sekolah menengah memiliki potensi untuk menjadi agen perubahan dan menjadi apoteker remaja (APO-R). Remaja umumnya menyadari berbagai jenis penyakit dan perawatan yang tersedia, yang memungkinkan mereka untuk berpartisipasi aktif dalam penggunaan narkoba. Masa remaja adalah waktu kritis karena sebagian besar perilaku pengobatan sendiri dimulai pada tahap ini, ketika remaja terdaftar di pendidikan menengah (Syofyan, Ghiffari and Zaini, 2017) (Octavia, Susanti and Mahaputra Kusuma Negara, 2020).

Keterbatasan pengetahuan remaja tentang obat menyebabkan kemungkinan terjadinya pengobatan yang tidak rasional dan tidak tepat jika tidak diberikan informasi yang benar. Hal yang paling dikhawatirkan adalah penggunaan antibiotik yang tepat dan tidak bijak akan memberikan pengaruh yang besar dalam terjadinya resiko resistensi antibiotik. Pengetahuan remaja dengan kriteria Baik lebih rendah dibandingkan dewasa tentang DAGUSIBU pada penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu, hal ini menunjukkan semakin tinggi usia seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya (Rikomah, Lestari dan Agustin, 2020).

Metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) telah mulai diterapkan untuk meningkatkan penggunaan obat secara rasional. CBIA adalah cara pembelajaran yang menuntut peran aktif para pesertanya untuk mempelajari obyek pembelajaran (dalam hal ini adalah obat). Kegiatan edukasi dengan metode CBIA dapat meningkatkan daya

ingat peserta lebih baik, karena dilakukan secara aktif dan visual melalui pengamatan secara langsung. Penggunaan konsep teman sebaya juga digunakan pada pendekatan remaja dan diadopsi dari Sukawaty dkk (2017). di mana kader-kader yang bersedia mengedukasi rekan seusianya. Kader-kader ini adalah edukator sebaya (peer educator) yang dinamakan Apoteker Remaja. Edukator sebaya yang ramah remaja dapat menjadi sumber daya yang bermanfaat dan ruang yang aman untuk meluapkan perasaan. Informasi yang benar yang disampaikan dalam gaya bahasa yang ramah remaja. Sehingga dapat melindungi remaja dari pengaruh berbahaya termasuk alkohol, obat-obatan, rokok, dan perilaku agresif.

Tingginya tingkat kekerasan yang mengakibatkan masalah kesehatan mental bagi PDBK, atau siswa berkebutuhan khusus, tidak diimbangi oleh ketersediaan layanan kesehatan mental yang tepat, standar intervensi dan perawatan, atau infrastruktur di sekolah inklusi. Hari-hari ini, banyak insiden kekerasan di sekolah beredar di media sosial. Data Kementerian Pendidikan tahun 2024 menunjukkan bahwa, di antara siswa dari semua jenjang pendidikan, siswa sekolah menengah terdapat 2000 dari total jumlah korban kekerasan, diikuti dengan sekolah lainnya (Mata Banua 2023). Penelitian ini berkonsentrasi pada insiden kekerasan PDBK yang terjadi di SMA karena data yang dikandungnya. Data Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (UPTD PPA) Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa 621 insiden kekerasan terhadap perempuan dan anak terjadi di sana pada tahun 2023 (Karisma dkk, 2023).

Seorang korban intimidasi di sebuah sekolah di Banjarmasin

mungkin perlu diamputasi jari tengahnya sebagai akibat dari jumlah kejadian kekerasan, dan korban lain dari penusukan teman sebaya di sekolah yang sama dapat mengalami cedera pada bagian lain dari tubuhnya (Detik.Com, 2023). Kekerasan dapat juga berdampak pada kesehatan mental. Seperti kasus bullying yang terjadi di Banjarmasin mengakibatkan korban depresi, rendah diri, dan tingkat kompetensi sosial yang rendah. Bahkan KPAI menyebutkan kasus anak yang mengakhiri hidup dipicu oleh adanya kekerasan merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia (KPAI, 2023).

WHO menyebutkan sedikitnya 25% populasi dunia mengalami gangguan mental berupa stres, kepanikan, depresi, ketakutan, kekhawatiran berlebih, perasaan kesepian dan tak tertolong hingga merasa tidak berdaya (WHO, 2021). Saat ini Indonesia memiliki prevalensi orang dengan gangguan jiwa sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia itu mempunyai potensi masalah gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2018). Berbagai upaya telah dilakukan oleh UPTD PPA dalam upaya sosialisasi pencegahan kekerasan terhadap anak. Meskipun telah ada Permendikbudristek Nomor 46 Tahun 2023 Tentang Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Satuan Pendidikan, tidak semua orang dengan masalah gangguan jiwa mendapatkan tata laksana perawatan dan pengobatan yang seharusnya. Diantaranya disebabkan terbatasnya sarana prasarana serta ketiadaan standar pelayanan kesehatan mental sebagai penanganan kasus kekerasan.

Kesehatan mental merupakan landasan kualitas hidup (Syrek, 2019 dan Savari dkk, 2023) yang menunjang kualitas kesehatan secara fisik,

produktivitas, dan motivasi belajar. Apabila mental atau kejiwaan mengalami gangguan, maka dapat berpengaruh pula pada kesejahteraan hidup individu (Hernández-Torrano dkk, 2020), capaian pendidikan diantaranya performa akademik dan motivasi; kedisiplinan, dropout dan pengucilan (Geppert dkk, 2024). Kekerasan yang terjadi dalam dunia pendidikan, tidak terlepas dari pengaruh pola relasi subjek-objek yang terbangun dalam lingkungan sekolah (Damanik, 2019 dan Lindner dkk, 2023). Terjadinya tsunami kekerasan anak di sekolah inklusif menjadi point penting untuk dikaji lebih mendalam. Kurangnya regulasi dan tata laksana, bahkan ketiadaan panduan praktis dalam pemberian layanan kesehatan mental. Memerlukan adanya pendekatan baru yang inovatif dengan peran dari multi profesional yang disesuaikan secara aspek lokal. Meningkatnya gelombang penyakit mental pada generasi muda terutama anak sekolah menuntut agar fokus ini diangkat menjadi prioritas utama dalam pengabdian pada bidang kesehatan.

Obat-obatan adalah modalitas pengobatan utama untuk banyak penyakit mental, farmasis berada dalam posisi ideal untuk memainkan peran yang lebih besar dalam mendukung pasien. Farmasis dapat berperan dalam tim multidisiplin (Rahayu, 2021) untuk manajemen terapi obat kolaboratif dalam deteksi dini kondisi kesehatan mental, pengembangan rencana pelayanan dan pemantauan masalah kesehatan mental, monitoring penggunaan obat psikotropik yang tidak tepat dan meningkatkan adherence. Selain itu manajemen dalam polifarmasi antipsikotik (Rubio-Valera dkk, 2014), memberikan informasi obat dan penyedia layanan kesehatan lainnya dan dengan bertindak sebagai konsultan

untuk masalah yang terkait dengan pengobatan (Stuhec dkk, 2023).

Memberikan layanan klinis kepada pasien dengan kondisi kronis, tim kesehatan kolaboratif sangat penting, seperti yang ditunjukkan seorang apoteker sebagai anggota tim perawatan interprofesional. Ada bukti untuk mendukung efektivitas tim kolaboratif dengan apoteker dalam meningkatkan hasil kesehatan mental bagi individu yang menderita depresi dan gangguan stres pasca-trauma (PTSD) (Davis dkk, 2020). Peningkatan peran apoteker dalam menyediakan layanan kesehatan mental sangat penting, bersama dengan profesional kesehatan lainnya, terutama perawat, psikolog, pendidik, dan dukungan multi-pemangku kepentingan di sekolah, mengingat meningkatnya kekhawatiran mengenai meningkatnya prevalensi gangguan mental pada anak-anak dan remaja (Kretchy dkk, 2021).

SMAN I Tamban merupakan salah satu sekolah inklusi di Barito Kuala yang berlokasi di desa Purwosari II km 10 kecamatan Tamban. Desa ini tergolong daerah yang belum maju, akses jalan yang sebagian rusak dan

sempit, penerangan jalan yang minim dan prasarana kesehatan yang terbatas. Meskipun berada di desa, SMAN I Tamban menghadapi masalah yang sama dengan sekolah yang berada di kota. Pesatnya perkembangan teknologi internet membawa informasi positif dan negatif. Kekhawatiran terbesar adalah masalah ketidakpahaman dalam penggunaan obat, kekerasan, pornografi dan narkoba. Program Apoteker Remaja atau APO-R yang dilaksanakan oleh Universitas Muhammadiyah Banjarmasin bertujuan untuk mengedukasi siswa SMA inklusi tentang penggunaan obat yang tepat, menghindari obat-obatan terlarang, mengenal kesehatan mental dan mencetak educator educator muda sebagai APO-R di sekolah yang harapannya menjadi komunitas sekolah yang eksis dalam peduli kesehatan dan obat.

## METODE

Garis besar alur metode kegiatan pengabdian masyarakat APO-R dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 2. Alur Metode Kegiatan Pengabdian Masyarakat APO-R

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diadakan pada Juli 2024 adalah Koordinasi dan perizinan, kemudian pada 8 Agustus diadakan FGD dengan civitas sekolah dan stakholder terkait untuk menggali berbagai permasalahan dan kebutuhan sekolah. Metode kegiatan pengabdian masyarakat APO-R diimplementasikan

dalam beberapa tahapan. Tahapan yang telah terimplementasi adalah Tahap perencanaan (*planning*) terdiri atas : identifikasi masalah, focus group discussion dan analisis masalah; serta penyusunan program APO-R; Sedangkan Tahap pelaksanaan (*action*) dimana tim pengabdian melakukan sosialisasi kegiatan pengabdian ke Lembaga sekolah; serta

Tahap evaluasi (*evaluation*) akan dilakukan perkiraan akhir agustus.

Evaluasi kegiatan pengabdian APO-R akan dilihat dari indikator Pretest dan Posttest tentang obat dan kesehatan mental. Ada tiga materi yang diberikan, yaitu materi tentang *Who Is Pharmacist*, DAGUSIBU, dan Remaja Sehat Mental. Materi diberikan secara CBIA dengan dua narasumber yang diselingi sesi tanya jawab, video, dan *Games* agar peserta ikut terlibat aktif dan mudah memahami materi. Sebelum pemberian materi, *pretest* dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan awal dari peserta. Di akhir acara pengetahuan diukur kembali melalui pengisian *posttest*. Materi *pretest* dan *posttest* terdiri dari 10 pertanyaan yang masing-masing jika benar memperoleh nilai 10, jika salah memperoleh nilai 0. Hasil penilaian kemudian dijumlahkan untuk mendapat total nilai setiap peserta (nilai maksimal 100). Nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* dihitung kemudian dianalisis lebih lanjut untuk melihat apakah ada perubahan yang bermakna dari pengetahuan siswa SMAN 1 Tamban tentang obat dan kesehatan mental. **Perencanaan (planning)**

a) Dosen melakukan identifikasi terhadap problem yang dihadapi oleh SMAN 1 TAMBAN, khususnya pengelolaan obat di UKS. Permasalahan ini ditemukan berdasarkan hasil wawancara awal dengan Guru BK SMAN 1 TAMBAN. Guru BK SMAN 1 TAMBAN menjelaskan bahwa siswa yang mengambil ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) tidak mengetahui cara pengelolaan obat yang baik dan benar di UKS, serta rendahnya pemahaman terkait pemilihan dan penggunaan obat yang benar di lingkungan sekolah. Selain itu, perlunya penguatan kesehatan mental remaja karena terdapat perilaku kekerasan

verbal seperti bullying dari beberapa siswa yang tidak menyadari bahaya tindakannya kepada siswa lain.

b) Dosen melakukan persiapan materi terkait DAGUSIBU serta pengenalan "Who Is Pharmacist". DAGUSIBU merupakan salah satu materi sosialisasi Gemacermat yang menjelaskan tentang Dapatkan, Gunakan Simpan Buang obat dengan baik dan benar. Selain itu juga materi terkait Kesehatan mental remaja.

c) Dosen dan mahasiswa melakukan focus group discussion (FGD) dengan Guru BK SMAN 1 TAMBAN Barito Kuala. Guru BK SMAN 1 TAMBAN menginginkan adanya informasi tentang pengelolaan obat kepada siswa-siswi terutama obat yang tersedia di ruang UKS, serta informasi tentang DAGUSIBU dan menguatkan pemahaman pentingnya kesehatan mental di lingkungan sekolah.

d) Dosen dan mahasiswa menyusun program APO-R sesuai hasil analisis masalah dengan konsep CBIA untuk meningkatkan peran aktif siswa-siswi SMAN 1 TAMBAN Barito Kuala. Konsep CBIA ini dilakukan dengan pemberian materi termasuk kesehatan mental yang diselingi dengan penyampaian video "Who Is Pharmacy" dan Video DAGUSIBU, games serta tanya jawab. Metode CBIA telah dikembangkan dan diadopsi oleh beberapa negara di Asia serta diakui oleh WHO. Pada tahun 2007, bekerjasama dengan Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional, Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementrian Kesehatan, dilaksanakan kegiatan pilot project di Kabupaten Padeglang, Provinsi Banten. Kegiatan terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam memilih dan menggunakan obat, serta terlihat

adanya antusiasme dari kader maupun tenaga kesehatan.(Kemenkes RI, 2012). Kegiatan pengabdian sebelumnya pada tahun 2016 tim dosen Herda Ariyani dkk juga telah menerapkan metode ini dan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman serta keterampilan ibu-ibu produktif dalam pemilihan dan penggunaan obat yang benar dikelurahan sungai andai Banjarmasin.

### **Pelaksanaan (action)**

Dosen yang berperan sebagai narasumber (Apoteker) melakukan sosialisasi dengan cara memberikan pengetahuan kepada siswa-siswi SMAN 1 Tamban tentang DAGUSIBU. Kegiatan pengabdian APO-R dilaksanakan sebanyak dua sesi, dimana sesi pertama oleh narasumber apt.Herda Ariyani tentang Who Is Pharmacy dan DAGUSIBU. Narasumber juga memberikan pengalaman praktek sebagai seorang farmasis di apotek komunitas. Kegiatan sharing session ini memunculkan partisipasi aktif dari peserta untuk bertanya dan menjawab pertanyaan dari narasumber. Sesi kedua disampaikan oleh Dewi Nurhanifah, Ns., M.Kep dengan materi Mengenal Mental yang Sehat, kemudian dilanjutkan sesi ketiga yakni Dyta Setiawati, M.Psi., Psikolog dengan materi tentang Tips dan Trik Menjaga Kesehatan Mental, serta penilaian atau skrining aspek psikologis peserta didik menggunakan instrumen BDI II. Anggota mahasiswa bertugas menjadi MC, membawakan Video DAGUSIBU, dan Games. Metode CBIA pada kegiatan APO-R dilakukan dengan cara memberikan siswa-siswi SMAN 1 Tamban tentang pengetahuan obat dan Kesehatan mental remaja, bersifat interaktif dengan dibuatkan kelompok kecil yaitu dibagi menjadi 4 kelompok, memunculkan perilaku mencari

informasi dengan menggunakan smartphome.

### **Pelatihan APO-R**

Calon peserta pelatihan adalah perwakilan kelas. Tiap kelas diminta mengirimkan 2 orang siswa, satu laki-laki dan satu perempuan. Calon peserta harus memenuhi kriteria: cerdas, mampu memimpin, dan pandai berkomunikasi. Materi yang disampaikan pada pelatihan adalah: a. Dasar-dasar kepemimpinan b. Manajemen waktu dan merencanakan masa depan c. Bahaya penyalahgunaan narkoba (termasuk rokok dan alkohol) d. Remaja dan reproduksi sehat e. Pengenalan Apoteker dan Sediaan Farmasi f. Perlindungan hak anak g. Edukator sebaya; responsif, komunikatif, dan berempati

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk antara lain:

a) Meningkatkan pengetahuan kepada para remaja mengenai pemilihan dan penggunaan obat antara lain dengan memahami bahwa:

1) Logo lingkaran berwarna yang tertera memiliki arti tertentu yang tidak dijelaskan pada kemasan. Masyarakat dapat mengetahui bahwa swamedikasi dapat dilakukan hanya untuk obat yang berlogo hijau (obat bebas) dan biru (obat bebas terbatas). Obat berlogo biru disertai dengan peringatan yang harus diperhatikan oleh masyarakat sebelum minum obat. Sedangkan obat dengan logo merah dengan tulisan K berwarna hitam (obat keras) hanya dapat dibeli dengan resep dokter. Pencantuman logo berwarna ini mengikuti ketentuan dari Kementerian Kesehatan.

2) Informasi dalam kemasan obat lebih lengkap dibandingkan dengan iklan. Kemasan obat selalu mencantumkan informasi

bahan aktif. Apabila dijumpai keraguan terhadap iklan, informasi dapat dicek langsung pada kemasan obat.

3) Nama bahan aktif tercantum di bawah nama dagang. Kecuali obat kombinasi tertentu yang kandungannya banyak, misalnya hanya ditulis "multivitamin dan mineral".

4) Berbagai obat yang ada di pasaran, baik sirup atau tablet, sebagian besar isi bahan aktifnya sama atau hampir sama. Apabila gejala sakit yang diderita memerlukan jenis obat tertentu, sebaiknya periksa dulu persediaan obat di rumah, apakah ada obat dengan kandungan zat aktif dan indikasi yang dibutuhkan tersedia, walaupun nama dagangnya berbeda.

5) Adanya persamaan kandungan zat aktif antara obat bernama dagang dengan obat generik. Masyarakat dapat mengetahui dan menyadari bahwa obat generik yang umumnya tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah mengandung bahan aktif yang sama dengan obat bernama dagang yang banyak beredar di pasaran dengan harga yang bervariasi. Misalnya parasetamol tablet/sirup dan Antasida DOEN tersedia dalam berbagai nama dagang, dengan harga yang jauh lebih tinggi dari harga obat generik.

6) Terdapat perbedaan atau persamaan kandungan zat aktif antara sediaan obat untuk orang dewasa dan anak-anak, yang nama dagangnya dibuat mirip atau menyerupai. Misalnya Bodrex-Bodrexin, Inza-Inzana, Mixagrip-Minigrip, padahal kandungan zat aktifnya berbeda walaupun indikasi sama.

7) Harga obat bisa sangat bervariasi, walaupun kandungan isinya sama. Sediaan cairan seperti sirup umumnya lebih mahal dari pada tablet dengan kandungan bahan aktif yang

sama. Harga obat eceran tertinggi (HET) tertera pada kemasan obat.

8) Nama dagang dengan tambahan "Forte", "Plus", dan sebagainya, perlu dipelajari perbedaan kandungan dan kekuatannya dengan yang biasa. Sehingga masyarakat dapat lebih hati-hati dalam penggunaan dan dapat mengefisienkan biaya obat.

Untuk tujuan promosi, seringkali nama bahan aktif ditulis dengan nama latin yang jarang diketahui masyarakat awam, padahal tersedia nama yang lazim. Sehingga sulit dikenali apakah obat tersebut sama dengan obat dengan nama dagang lain padahal kandungannya sama. Misalnya 1.3.7 trimetilxanthin merupakan kafein, acetaminophen dan para-aminophenol untuk mengganti parasetamol, dan lain-lain.

b) Masyarakat dapat melakukan swamedikasi dengan benar dan rasional dengan memahami bahwa:

1) Penggunaan sendok takar yang disediakan dalam kemasan pada saat meminum obat sirup sangat penting, karena tidak sama dengan sendok teh atau sendok makan yang tersedia di rumah tangga.

2) Waktu minum obat harus dipatuhi sesuai aturan agar obat menjadi lebih efektif. Efek samping obat tidak dialami oleh semua pasien yang minum obat tertentu, namun dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat pada saat minum obat tersebut.

3) Informasi bahwa obat tidak dapat digunakan pada kondisi tertentu tertera pada bagian Kontra Indikasi, yang umumnya jarang diketahui oleh masyarakat awam.

c) Menurunkan penggunaan Antibiotik yang tidak tepat oleh masyarakat karena dalam diskusi ditegaskan apabila terkena flu, demam

atau diare tidak selalu harus menggunakan antibiotik. Penggunaan antibiotik secara tidak tepat dapat menyebabkan resistensi.

d) Meningkatkan penggunaan obat generik dengan memahami bahwa obat bernama dagang (*branded*) dan obat generik dengan kandungan bahan aktif yang sama pasti memiliki khasiat yang sama. Sehingga masyarakat dapat lebih cerdas untuk memilih obat generik yang harganya jauh lebih rendah, namun tidak meragukan mutunya.

e) Menskrining kesehatan mental remaja dan meningkatkan literasi terkait pencegahan kecemasan dan depresi serta penanganannya

Berbeda dengan kegiatan edukasi atau pelatihan pada umumnya, kegiatan edukasi masyarakat dengan metode CBIA dilaksanakan dengan cara melibatkan peserta secara aktif. Dengan CBIA, peserta dapat mengingat dengan lebih baik, karena dilakukan secara aktif dan visual melalui pengamatan secara langsung. Tutor/narasumber berperan sebagai pemandu dalam diskusi dan memberikan informasi lebih lanjut yang dibutuhkan masyarakat. Dalam kegiatan CBIA, peserta dibagi menjadi beberapa kelompok terdiri dari 3-4 orang. Lembar kerja (Terlampir) dibagikan kepada tiap peserta. Kegiatan yang dilaksanakan dibagi menjadi 3 tahap yaitu:

#### 1. Kegiatan I (kelompok)

Setiap kelompok dibagikan paket obat tertentu yang telah disiapkan, lalu peserta diminta untuk:

a. 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.

b. Mengelompokkan obat berdasarkan bahan aktif, bukan berdasarkan indikasi.

c. Mendiskusikan hasil pengamatan di atas.

#### 2. Kegiatan II (Kelompok)

Tahap kegiatan ini bertujuan agar peserta berlatih mencari informasi dari kemasan, dengan cara meneliti setiap tulisan yang tersedia pada produk. Beberapa sediaan obat dalam bentuk cairan seperti sirup, eliksir, obat tetes atau obat luar berupa krim dan salep, disertakan brosur dari pabrik sebagai informasi produk. Sedangkan sediaan tablet dalam kemasan obat bebas (*over the counter*, OTC) seringkali hanya menyediakan informasi produk pada kemasan terluar.

Tahap ini merupakan kegiatan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan sebagai dasar melakukan *self-medication*, yaitu nama bahan aktif, indikasi, aturan penggunaan, efek samping dan kontraindikasi.

Peran Tutor dalam tahap ini cukup besar, untuk mendorong semua kebutuhan informasi, yakni 5 (lima) komponen utama informasi ditemukan secara lengkap.

Dalam kegiatan ini digunakan lembar kerja yang telah disediakan dengan jumlah lembar kerja yang tidak perlu dibatasi. Kelengkapan pengisian lembar kerja diharapkan dapat memacu aktifitas peserta pada tahap selanjutnya. Dengan dipimpin ketua kelompok, pencarian informasi dilakukan secara bersama – sama, sambil membandingkan kelengkapan informasi dari satu nama dagang dengan nama dagang yang lain.

Walaupun kegiatan ini dilakukan dalam kelompok, namun tiap peserta harus mencatat untuk keperluan sendiri. Sambil mencatat informasi, peserta sekaligus dapat menelaah secara

sederhana kelengkapan dan kejelasan informasi yang disajikan pada tiap kemasan.

3. Kegiatan 3 (individual)

Kegiatan ini bertujuan untuk memupuk keberanian peserta mencari informasi sendiri. Perlu dipastikan dahulu bahwa lembar kerja pada kegiatan 2 telah terisi dengan baik. Dalam tahap ini, peserta diminta untuk mengerjakan pencatatan informasi seperti kegiatan 2, terhadap obat yang ada di rumah masing – masing.

Setelah menjelaskan kegiatan 3, 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.

**Tabel 1. Perbandingan hasil penilaian kuesioner**

NO	Indikator Pertanyaan	Persentase Menjawab Benar (%), n=27	
		Sebelum	Sesudah
1.	Penggolongan obat ada 5 (obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat psikotropik, dan obat narkotik) Cara penanggulangan jika terjadi efek samping obat	0(0)	27(100)
2.	Cara penyimpanan obat di rumah yang benar	3(11,1)	27(100)
3.	Penyebab obat rusak	0(0)	27(100)
4.	Tanda obat rusak	0(0)	27(100)
5.	Cara membuang obat yang sudah tidak terpakai maupun rusak	0(0)	27(100)
6.	Cara membuang kemasan obat	0(0)	27(100)

8.	Tanda logo obat bebas terbatas	0(0)	27(100)
9.	Pengertian istilah kontraindikasi pada brosur obat	0(0)	27(100)

**Pembentukan Wadah Komunikasi Apoteker Remaja**

Wadah komunikasi dibentuk sebagai sarana berkomunikasi dan pendampingan. Pendampingan diperlukan untuk meningkatkan rasa percaya diri siswa pada masa awal bertindak sebagai edukator sebaya. Kasus-kasus yang ditemui, masalah yang dihadapi, penyelesaian masalah yang ada, serta keberhasilan maupun kendala selama pelaksanaan Apoteker Remaja dicatat dengan rapi dalam satu buku harian Apoteker Remaja.

**Tahap Evaluasi (Evaluation)**

Evaluasi kegiatan pengabdian diberikan kepada siswa-siswi SMAN 1 Tamban dalam bentuk pretest dan posttest barcode online dengan 10 pertanyaan sebelum dan sesudah penjelasan materi. Evaluasi juga dilakukan sebagai pendampingan untuk memastikan peningkatan kemampuan siswa setelah diberikan pelatihan.

**SIMPULAN**

Fenomena ancaman pada kesehatan mental remaja di era digital ini semakin tinggi seperti penyalahgunaan obat maupun tindak kekerasan di sekolah inklusi yang menimbulkan rusaknya mental generasi Z. Hal ini menjadi perhatian serius oleh berbagai pihak untuk melakukan serangkaian monitoring, dan tindakan pencegahan maupun penanganan terbaik untuk mencetak generasi emas.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih boleh ditambahkan ketika pengabdian yang dilakukan mendapatkan bantuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- (GeMa Kemenkes RI (2012) Pedoman Pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat CerMat), Kemenkes RI. Available at: <https://farmalkes.kemkes.go.id/2020/10/buku-pedoman-gema-ceramat/>.
- Astuti, E.J. and Hidayati, I.R., 2021. Edukasi Dagusibu Dan Pengenalan Apoteker Cilik (Apocil). *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), pp.984-989.
- BPOM (2015) 'Materi Edukasi tentang peduli obat dan pangan aman, BPOM, 2015', (1), pp. 1-14.
- Damanik DA. Kekerasan dalam Dunia Pendidikan: Tinjauan Sosiologi Pendidikan. *Jurnal Sosiologi Nusantara*. 2019 Jun 25;5(1):77-90.
- Davis B, Qian J, Ngorsuraches S, Jeminiwa R, Garza KB. The clinical impact of pharmacist services on mental health collaborative teams: A systematic review. *Journal of the American Pharmacists Association*. 2020;60(5):S44-53.
- Detik.Com. Siswa SMA Banjarmasin Tikam Teman Imbas Sering Di-bully, Ini Kata Federasi Guru Baca artikel detikedu, "Siswa SMA Banjarmasin Tikam Teman Imbas Sering Di-bully, Ini Kata Federasi Guru" <https://www.detik.com/edu/sekolah/d-6858657/siswa-sma-banjarmasin-tikam-teman-imbassering-di-bully-ini-kata-federasi-guru>. 2023. diakses tanggal 29 April 2024, pukul 10.30 WITA
- Geppert AB, Shah AH, Hirsch JS. "Hardly Able to Move, Much Less Open a Book": A Systematic Review of the Impact of Sexual and Gender-Based Violence Victimization on Educational Trajectories. *Trauma Violence Abuse*. 2024 Apr 26;25(2):1129-49.
- Harahap, N.A., Khairunnisa, K. and Tanuwijaya, J. (2017) 'Patient knowledge and rationality of selfmedication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), p. 186. Available at: <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>.
- Hernández-Torrano D, Ibrayeva L, Sparks J, Lim N, Clementi A, Almukhambetova A, et al. Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature. *Front Psychol*. 2020 Jun 9;11.
- Karisma N, Rofiah A, Afifah SN, Manik YM. Kesehatan Mental Remaja dan Tren Bunuh Diri: Peran Masyarakat Mengatasi Kasus Bullying di Indonesia. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 2023;3(03):560-7.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta; 2018. <https://www.google.com/search?q=Kementerian+Kesehatan+RI>

- +Badan+Penelitian+dan+Penge  
mbangan+Kesehatan.+Hasil+Ut  
ama+RISKESDAS+2018.+Jaka  
rta%3B+2018&oq=Kementeria  
n+Kesehatan+RI+Badan+Peneli  
tian+dan+Pengembangan+Kese  
hatan.+Hasil+Utama+RISKES  
DAS+2018.+Jakarta%3B+2018  
&gs\_lcrp=EgZjaHJvbWUyBgg  
AEEUYOdIBBzY1MWowajSo  
AgiwAgE&sourceid=chrome&i  
e=UTF-8. diakses tanggal 30  
April 2024, pukul 11.30 WITA
- KPAI. 2023. KPAI Mencatat Sejumlah  
37 Anak Mengakhiri Hidup dari  
Bulan Januari-November2023.  
[https://www.kpai.go.id/page/18?  
action=voting.view](https://www.kpai.go.id/page/18?action=voting.view). diakses  
tanggal 29 April 2024, pukul  
14.00 WITA
- Kretchy IA, Blewuada EK, Debrah AB.  
A qualitative study exploring  
community pharmacists'  
perspectives of child and  
adolescent mental healthcare.  
*Sci Afr.* 2021;13:e00969.
- Lindner KT, Schwab S, Emara M,  
Avramidis E. Do teachers favor  
the inclusion of all students? A  
systematic review of primary  
schoolteachers' attitudes  
towards inclusive education. *Eur  
J Spec Needs Educ.*  
2023;38(6):766–87.
- Mata Banua. Ada 678 Korban  
Kekerasan Anak dan  
Perempuan di 2023. 2024.  
[https://matabanua.co.id/2024/01  
/04/ada-678-korban-kekerasan-  
anak-dan-perempuan-di-2023/  
diakses tanggal 27 April 2024,  
pukul 12.15 WITA](https://matabanua.co.id/2024/01/04/ada-678-korban-kekerasan-anak-dan-perempuan-di-2023/)
- Nasution, E.S. and Pertiwi, D., 2020,  
November. Branding Profesi  
Apoteker Dan Pemberdayaan  
Siswa Sebagai “Apoteker  
Remaja” Guna Aplikasi  
Gerakan Masyarakat Cerdas  
Menggunakan Obat Di SMK Ar  
Razi Sinar Harapan Medan. In  
Talenta Conference Series:  
Agricultural and Natural  
Resources (ANR) (Vol. 3, No.  
2).
- Octavia, D.R., Susanti<sup>2</sup>, I. and  
Mahaputra Kusuma Negara,  
S.B. (2020) ‘Peningkatan  
Pengetahuan Masyarakat  
Tentang Penggunaan Dan  
Pengelolaan Obat Yang  
Rasional Melalui Penyuluhan  
Dagusibu’, *GEMASSIKA :  
Jurnal Pengabdian Kepada  
Masyarakat*, 4(1), p. 23.  
Available at:  
[https://doi.org/10.30787/gemass  
ika.v4i1.401](https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.401).
- Purwidyaningrum,I.,Peranginangin,J.M  
.,Mardiyono,M.& Sarimanah, J.  
(2020) ‘Dagusibu,P3K  
(Pertolongan Pertama Pada  
Kecelakaan) di Rumah dan  
Penggunaan Antibiotik yang  
Rasional di Kelurahan  
Nusukan’, *Journal of Dedicators  
Community*, 3(1), p. 23-43.
- Rahayu SA, Widiyanto S, Defi IR,  
Abdulah R. Role of pharmacists  
in the interprofessional care  
team for patients with chronic  
diseases. *J Multidiscip Healthc.*  
2021;1701–10.
- Rubio-Valera M, Chen TF, O'Reilly  
CL. New roles for pharmacists  
in community mental health  
care: a narrative review. *Int J  
Environ Res Public Health.*  
2014;11(10):10967–90.
- Stuhec M, Hahn M, Taskova I,  
Bayraktar I, Fitzgerald I,  
Molitschnig L, et al. Clinical  
pharmacy services in mental  
health in Europe: a commentary  
paper of the European Society  
of Clinical Pharmacy Special  
Interest Group on Mental

- Health. *Int J Clin Pharm.* 2023;45(5):1286–92.
- Sukawaty, Y., Warnida, H. and Apriliana, A., 2017. Apoteker Remaja, Edukator Kesehatan Sebaya di SMAN I Rantau Pulung dan SMPN I Samarinda. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 1(2), p.112.
- Susanto, A. and Perwita Sari, M. (2023) “PENINGKATAN PENGETAHUAN OBAT MELALUI EDUKASI LITERASI DASAR OBAT PADA REMAJA AWAL”, *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2). doi: 10.31004/cdj.v4i2.14156.
- Syofyan, S., Ghiffari, H.D. and Zaini, E. (2017) ‘Persepsi, Pengetahuan, dan Sikap tentang Obat pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Pariaman, Sumatera Barat’, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 4(1), p. 83. Available at: <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.4.1.202>.
- Syrek E. Mental health, mental hygiene – education for mental well-being – actuality of Kazimierz Dąbrowski’s concepts and views. *Pedagogika Społeczna.* 2019;237–48.
- World Health Organization. For A safer, Healthier and Fairer World. Result Report. 2021. <https://www.who.int/publication/s/i/item/9241545615>. diakses tanggal 29 April 2024, pukul 14.30 WITA