Abdimas Altruis: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat
e-ISSN 2620-5513, p-ISSN 2620-5505, Vol. 9, No. 1, April 2026, hal. 17-27
http://ejournal.usd.ac.id/index.php/ABDIMAS
Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta

# SI KECIL CERDAS OBAT: EDUKASI PENGGUNAAN OBAT YANG AMAN UNTUK ANAK SD

**Arshy Prodyanatasari[1*], Dyah Ayu Kusumaratni[2], Adi Laksono[3], Mely Purnadianti[4], Mardiana Putri Prasetyani[5], Krisnita Dwi Jayanti[6]**
[1-6]Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri
arshy.prodyanatasari@iik.ac.id[1], dyah.ayu@iik.ac.id[2], adi.laksono@iik.ac.id[3], omansukarna@gmail.com[4], neyna_ub@yahoo.co.id[5], krisnita.jayanti@iik.ac.id[6]
*email korespondensi: arshy.prodyanatasari@iik.ac.id
https://doi.org/10.24071/aa.v9i1.29
Dikirimkan 27 Oktober 2025; Diterima 13 Maret 2026

**Abstract**

The community service activity was carried out in response to the high number of cases of medication misuse among children, with initial surveys showing that 65% of 4th-5th grade elementary school students in Kediri had taken medication without adult supervision, and 80% did not understand basic dosage rules. The programme, involving 44 students from SDN Bujel 3 Elementary School in Kediri City, was designed to improve health literacy through the Participatory Action Research (PAR) method, comprising three main stages: (1) initial assessment via a pre-test, (2) intervention in the form of interactive education and demonstrations on how to read medication labels, and (3) evaluation using a post-test and observation of skills. Based on the pre-test and post-test analyses, there was a 45% increase in participants' understanding, with only 40% of students correctly answering questions about medication dosages in the pre-test, increasing to 85% in the post-test. Based on these findings, it was concluded that the PAR approach effectively improved students' understanding and skills. For sustainability, the following recommendations were made: (1) developing digital modules, (2) involving parents in follow-up programmes, and (3) strengthening teachers' capacity through training as school health facilitators to ensure programme sustainability. This activity demonstrates that participatory health education can create sustainable behavioural change in school-age children.

**Keywords**: children's health literacy, health education, participatory action research, safe use of medicines, school intervention

## PENDAHULUAN

Penggunaan obat pada anak usia sekolah dasar (SD) merupakan isu krusial dalam kesehatan masyarakat. Kelompok usia 6-12 tahun rentan terhadap kesalahan pengobatan dan keracunan obat, baik karena ketergantungan pada orang dewasa maupun keterbatasan pemahaman tentang instruksi pengobatan (Octavia & Aisyah, 2019; Winata et al., 2020; (World Health Organization, 2017b). Kerentanan ini diperparah oleh kurangnya pemahaman orang tua tentang tata cara pemberian obat, minimnya pengawasan, serta akses anak terhadap obat yang tidak terkontrol di rumah (Andayani, et al., 2020; Gumilar, 2025; Asyanti, 2025; Mulyaningrum, 2025). Data Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM, 2023) menunjukkan 30% kasus keracunan obat di Indonesia terjadi pada anak di bawah 12 tahun, dengan penyebab utama kesalahan dosis, penggunaan obat tanpa resep, dan penyimpanan tidak aman. Fenomena ini diperburuk oleh maraknya praktik swamedikasi di masyarakat. Studi Novitri et al. (2024) di Jakarta mengungkapkan bahwa mayoritas masyarakat perkotaan masih memiliki pengetahuan rendah (56,53%) dan perilaku tidak tepat (57,45%) dalam menyimpan obat di rumah, dengan obat batuk-pilek sebagai jenis yang paling umum disimpan, serta ditemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan perilaku penyimpanan obat (Novitri, et al., 2024). Dampak dari praktik penyimpanan yang keliru ini tidak hanya bersifat akut seperti keracunan, tetapi juga berisiko jangka panjang seperti resistensi antibiotik dan gangguan organ akibat penggunaan obat tidak rasional (Nugraheni, et al., 2025; Hernowo, 2025), sehingga menegaskan urgensi edukasi berkelanjutan untuk mendorong praktik penyimpanan obat yang benar di masyarakat.



This work is licensed under CC BY-SA.
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Menyikapi hal tersebut, paradigma intervensi kesehatan masyarakat bergeser dari fokus pada peran orang tua sebagai pemberi obat menuju edukasi dini yang memberdayakan anak sebagai subjek melek kesehatan. Pergeseran ini didorong bukti ilmiah bahwa anak SD memiliki kapasitas memahami konsep dasar kesehatan dan keamanan obat jika disampaikan dengan metode pedagogis sesuai tahap perkembangan kognitif mereka (Sulaiman, 2022). Meskipun masalah berakar pada perilaku orang tua, anak dipilih sebagai sasaran karena merupakan penerima langsung praktik pengobatan sehari-hari. Intervensi pada anak bersifat komplementer terhadap edukasi orang tua, bukan substitusi, sehingga upaya pencegahan berjalan sinergis: meningkatkan kesadaran orang tua sekaligus memberdayakan anak untuk mengenali dan mengomunikasikan praktik penggunaan obat yang aman.

Anak-anak usia SD merupakan kelompok yang rentan terhadap kesalahan penggunaan obat karena ketergantungan mereka pada orang tua atau pengasuh (WHO, 2017a). Kerentanan ini semakin meningkat seiring dengan tingginya akses masyarakat terhadap obat warung, yaitu obat-obatan bebas dan bebas terbatas yang dijual di warung, toko kelontong, atau kios tanpa pengawasan tenaga kefarmasian secara langsung (BPOM, 2022; Rohmawati et al., 2025; Siahaan, et al., 2017). Praktik pembelian obat di warung seringkali tidak disertai dengan informasi yang memadai mengenai aturan pakai, dosis, maupun efek samping, sehingga berisiko menyebabkan kesalahan penggunaan, terutama ketika obat diberikan kepada anak oleh orang tua yang kurang memahami cara penggunaannya (Rohmawati et al., 2025; Siahaan, et al., 2017). Di sisi lain, anak pada rentang usia ini juga mulai menunjukkan kemandirian dalam mengonsumsi makanan dan minuman. Dalam konteks obat warung, risiko muncul ketika obat-obatan disimpan di tempat yang mudah dijangkau anak atau dikemas dalam bentuk yang menarik menyerupai permen, sehingga berpotensi menyebabkan konsumsi obat tanpa sepengetahuan orang tua atau pengasuh (WHO, 2017b; Andayani, et al., 2020; Yulianti, 2024). Studi oleh Savira et al. (2020) di Indonesia menemukan bahwa 70% rumah tangga menyimpan obat bebas di tempat yang terjangkau anak, dan 28% di antaranya pernah mengalami kejadian anak tertelan obat tanpa sepengetahuan orang dewasa (Savira et al., 2020). Meskipun praktik swamedikasi aktif, dimana anak secara sadar memutuskan untuk mengonsumsi obat tanpa sepengetahuan orang tua masih relatif jarang terjadi pada kelompok usia ini, paparan terhadap obat warung yang mudah diakses meningkatkan risiko kejadian keracunan tidak sengaja (Schoenewald et al., 2013; Wang et al., 2022). Oleh karena itu, anak tetap perlu diberikan pemahaman dasar tentang obat, termasuk kemampuan mengenali obat warung sebagai bahan yang tidak boleh dikonsumsi sembarangan, agar dapat menjadi agen perubahan dalam keluarga serta memiliki kesadaran awal untuk menghindari perilaku berisiko terkait obat.

Pendidikan kesehatan tentang obat perlu dirancang secara menarik dan interaktif, misalnya melalui permainan, simulasi, atau media visual, agar mudah dipahami dan diingat oleh anak (Sulaiman, 2022). Edukasi sejak dini tentang penggunaan obat yang aman, termasuk pemahaman bahwa obat warung bukanlah permen atau makanan ringan, berkontribusi pada upaya preventif jangka panjang dalam menurunkan risiko keracunan obat, resistensi antibiotik, dan efek samping yang tidak diinginkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Winata et al., 2020). Beberapa negara, seperti Inggris dan Australia, telah mengintegrasikan materi tentang keamanan obat, termasuk pengenalan obat bebas, ke dalam kurikulum kesehatan sekolah sebagai bagian dari strategi literasi kesehatan nasional (Ferner & Aronson, 2023; Yoffe et al., 2023). Paradigma lama yang hanya mengandalkan peran orang tua atau tenaga kesehatan dalam pemberian obat dinilai tidak lagi mencukupi, terutama di tengah maraknya akses terhadap obat warung yang tidak terkontrol. Pendekatan partisipatif yang melibatkan anak secara aktif dalam proses belajar tentang obat terbukti lebih efektif dalam membentuk kebiasaan yang aman dan berkelanjutan (Rees et al., 2018; Ershater-Molko et al., 2003).

Pendekatan baru menekankan pemberdayaan anak melalui edukasi farmasi sejak dini, meliputi (1) mengenali obat dan fungsinya secara dasar, termasuk perbedaan antara obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras; (2) memahami pentingnya aturan pakai (dosis dan waktu minum), serta bahaya mengonsumsi obat tidak sesuai anjuran; dan (3) menghindari *self-medication* yang berisiko, seperti minum obat tanpa pengawasan orang dewasa atau berbagi obat dengan teman. Beberapa obat yang perlu disosialisasikan kepada siswa SD meliputi (1) obat bebas dan bebas terbatas seperti paracetamol; (2) obat tradisional (herbal); (3) obat berlogo merah (harus dengan resep dokter); dan (4) obat topical (oles atau tetes) (Susanty, et al., 2024; Puspitasari et al., 2025; Hernowo, 2025). Selain itu, siswa perlu diperkenalkan bentuk-bentuk obat, diantarnya obat berbentuk tablet & kapsul, sirup & suspensi, tablet kunyah, salep, dan obat tetes (Prodyanatasari et al., 2024).

Studi sebelumnya oleh Rismawan et al. (2025) membuktikan bahwa intervensi edukasi melalui metode ceramah interaktif dan permainan simulasi meningkatkan pengetahuan siswa SD tentang obat sebesar 72%. Metode ini efektif karena sesuai dengan karakteristik anak usia SD yang lebih mudah menyerap informasi melalui pendekatan visual dan praktik langsung. Temuan serupa dilaporkan oleh Adhayanti et al.

(2025) yang menunjukkan bahwa anak-anak yang mendapat intervensi edukatif sejak dini tidak hanya membekali anak dengan pengetahuan dasar tentang obat, tetapi juga berpotensi menumbuhkan kesadaran kritis yang dapat mereka terapkan dalam keseharian, termasuk dalam memantau penggunaan obat di lingkungan keluarga mereka. Ini membuktikan bahwa edukasi farmasi tidak hanya bermanfaat bagi anak secara individual, tetapi juga berdampak positif pada keluarga dan masyarakat. Berdasarkan temuan tersebut, kegiatan sosialisasi penggunaan obat yang aman bagi siswa SD menjadi strategi preventif yang efektif untuk menekan angka kesalahan penggunaan obat (Siada et al., 2025). Kolaborasi antara sekolah, tenaga kesehatan, dan orang tua sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung penerapan pengetahuan tersebut. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan literasi obat pada anak usia sekolah dasar melalui edukasi farmasi dasar yang interaktif dan sesuai tahap perkembangan kognitif mereka. Anak dibekali kemampuan mengenali obat, membedakannya dari makanan atau permen, serta memahami bahaya konsumsi obat tanpa pengawasan orang dewasa. Dengan pendekatan partisipatif, diharapkan anak tidak hanya memahami keamanan obat, tetapi juga menjadi agen perubahan yang menyebarkan informasi tersebut kepada keluarga. Intervensi ini berkontribusi pada upaya preventif jangka panjang dalam menurunkan risiko kesalahan pengobatan dan keracunan obat pada anak.

Kegiatan edukasi penggunaan obat yang aman bagi siswa SDN Bujel 3 Kota Kediri menjadi sangat penting meskipun data menunjukkan bahwa kesalahan penggunaan obat banyak dipengaruhi oleh perilaku orang tua. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), 28,7% kasus keracunan pada anak usia 5-14 tahun di Jawa Timur disebabkan oleh kesalahan penggunaan obat. Fakta ini semakin mengkhawatirkan ketika Dinas Kesehatan Kota Kediri mencatat adanya 15 kasus keracunan obat pada anak sekolah dasar hanya dalam kurun waktu Januari hingga Juni 2023 (Dinkes Kota Kediri, 2023). Pemilihan SDN Bujel 3 sebagai lokasi kegiatan dengan siswanya sebagai sasaran didasari beberapa pertimbangan strategis. Pertama, sekolah ini terletak di wilayah dengan kepadatan penduduk mencapai 5.342 jiwa/km² (BPS Kota Kediri, 2022), yang berkorelasi dengan tingginya akses terhadap obat-obatan bebas di warung-warung sekitar. Kedua, hasil survei awal terhadap 50 orang tua/wali murid menunjukkan bahwa 65% di antaranya mengaku pernah memberikan obat tanpa resep dokter (Tim Peneliti SDN Bujel 3, 2023). Temuan ini justru memperkuat urgensi edukasi pada anak, karena merekalah pihak yang paling berisiko menerima dampak dari praktik tersebut. Ketiga, data dari Puskesmas Bujel mencatat 8 kasus keracunan obat pada anak dalam 6 bulan terakhir (Puskesmas Bujel, 2023), yang mengindikasikan perlunya intervensi langsung pada populasi anak sebagai upaya perlindungan dan pencegahan.

Meskipun kesalahan pemberian obat berasal dari keputusan orang tua, anak sebagai penerima obat perlu dibekali pemahaman dasar agar mampu mengenali dan mengomunikasikan praktik pemberian obat yang tidak aman kepada orang tua atau guru. Studi menunjukkan bahwa anak usia SD yang mendapat edukasi kesehatan cenderung lebih waspada dan dapat menjadi pengingat bagi orang tua dalam penggunaan obat (Octavia & Aisyah, 2019). Dengan demikian, intervensi edukatif pada siswa bersifat komplementer terhadap edukasi orang tua. Anak tidak hanya menjadi subjek penerima manfaat, tetapi juga agen perubahan yang mampu menyuarakan keamanan obat di lingkungan keluarga dan sekolah. Pendekatan ini memastikan bahwa upaya pencegahan kesalahan pengobatan berjalan dari dua sisi sekaligus: meningkatkan kesadaran orang tua sebagai pemberi obat, sekaligus memberdayakan anak sebagai subjek yang melek kesehatan sejak dini.

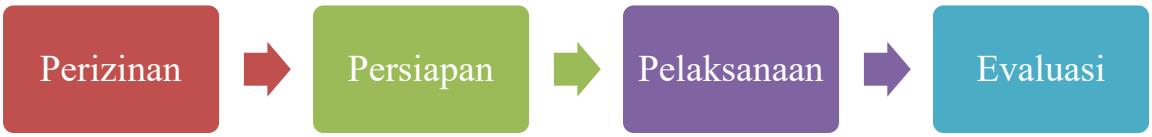
## METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif partisipatif yang melibatkan siswa secara aktif dalam proses pembelajaran. Pendekatan ini mengadaptasi prinsip-prinsip *Participatory Action Research* (PAR), seperti keterlibatan peserta sebagai subjek aktif dan pembelajaran berbasis pengalaman, namun disesuaikan dengan konteks dan durasi kegiatan pengabdian yang terbatas. Partisipasi siswa diwujudkan melalui diskusi interaktif, simulasi, dan permainan peran yang memungkinkan mereka bereksplorasi dan berbagi pengalaman terkait penggunaan obat dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan dilaksanakan di SDN Bujel 3 Kota Kediri pada 12 Juni 2024. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya kasus keracunan obat di wilayah tersebut serta dukungan penuh dari pihak sekolah. Peserta kegiatan adalah siswa kelas 4 dan 5 SDN Bujel 3 yang berjumlah 44 siswa. Kelas 4 dan 5 dipilih dengan pertimbangan bahwa pada rentang usia ini (10-11 tahun), anak sudah memasuki tahap operasional konkret dalam perkembangan kognitifnya, sehingga mampu memahami konsep abstrak seperti bahaya obat jika disampaikan dengan metode konkret dan partisipatif. Selain itu, siswa kelas 4-5 dinilai cukup matang untuk dilibatkan dalam diskusi kelompok dan simulasi, namun masih berada dalam pengawasan penuh orang tua dalam hal pengambilan keputusan terkait pengobatan.

Tim pelaksana kegiatan merupakan tim multidisiplin yang terdiri dari 4 dosen dan 8 mahasiswa dari berbagai program studi, meliputi Farmasi, Keperawatan, Teknologi Laboratorium Medis, Kesehatan Masyarakat, dan Gizi. Keterlibatan berbagai disiplin ilmu ini bertujuan untuk memberikan perspektif yang komprehensif dalam edukasi kesehatan, mencakup aspek farmakologi obat, penanganan awal keracunan dari sisi keperawatan, pemahaman tentang pemeriksaan penunjang medis, serta pendekatan promosi kesehatan dan gizi seimbang yang mendukung pengobatan. Para mahasiswa berperan sebagai fasilitator dalam setiap sesi edukasi, yang sekaligus menjadi sarana pembelajaran langsung dalam intervensi kesehatan masyarakat berbasis sekolah. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang prinsip penggunaan obat yang benar, bahaya penyalahgunaan obat, serta langkah-langkah pertolongan pertama jika terjadi keracunan obat. Untuk mengukur pemahaman peserta, dilakukan evaluasi awal dan akhir menggunakan pertanyaan sederhana sebelum dan sesudah kegiatan. Hasilnya dianalisis untuk melihat perubahan pemahaman siswa. Selain itu, dilakukan pula wawancara singkat untuk menggali persepsi dan pengalaman siswa terkait penggunaan obat di lingkungan keluarga.

Perlu ditegaskan bahwa edukasi pada siswa ini bersifat komplementer atau melengkapi, bukan menggantikan peran orang tua. Anak usia sekolah dasar, termasuk siswa kelas 4-5, masih berada di bawah pengasuhan dan tanggung jawab orang tua. Keputusan terkait pengobatan, termasuk pemberian obat, pemberian obat tanpa resep, hingga penanganan efek samping, masih sepenuhnya melibatkan atau ditentukan oleh orang tua. Oleh karena itu, intervensi pada siswa diarahkan untuk membangun kesadaran awal dan keterampilan komunikasi, sehingga anak dapat menjadi subjek yang aktif bertanya atau mengingatkan orang tua ketika menemui praktik pemberian obat yang tidak aman. Dengan pendekatan ini, upaya pencegahan kesalahan pengobatan berjalan sinergis antara pemberdayaan anak dan peningkatan peran orang tua.

Kegiatan ini dilakukan melalui empat (4) tahapan, yaitu perizinan, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Alur kegiatan dapat dicermati pada Gambar 1 berikut.




Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Sedangkan detail dari tiap tahapan dijelaskan secara lebih lanjut pada pembahasan di bawah ini.

**Tahap Perizinan**

Tahap perizinan dimulai dengan mengajukan surat permohonan untuk melakukan kegiatan pengabdian masyarakat kepada pihak sekolah. Setelah permohonan melaksanakan kegiatan disetujui oleh pihak sekolah, koordinasi dilakukan untuk menentukan sasaran kegiatan dan waktu pelaksanaan. Ditentukan bahwa kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu, 12 Juni 2025 dengan sasaran yaitu siswa kelas 4 dan 5. Pemilihan siswa kelas 4 dan 5 sebagai peserta dalam kegiatan edukasi penggunaan obat yang aman didasarkan pada beberapa pertimbangan penting yang saling terkait. Pertama, dari segi perkembangan kognitif, anak usia 9-11 tahun telah mencapai fase operasional konkret menurut teori Piaget, yang memungkinkan mereka memahami konsep sebab akibat dan risiko penyalahgunaan obat sekaligus lebih mudah menyerap materi edukasi yang bersifat praktis. Kedua, anak pada usia tersebut sudah mulai mendapatkan kepercayaan dari orang tua untuk mengonsumsi obat secara mandiri, seperti obat demam atau vitamin. Oleh karena itu, edukasi menjadi penting untuk membekali mereka kemampuan mengambil keputusan yang aman ketika tidak didampingi orang dewasa. Ketiga, aspek kurikulum juga menjadi pertimbangan, mengingat materi dasar tentang kesehatan seperti kebersihan dan gizi sudah mulai diajarkan di kelas 4 dan 5. Topik penggunaan obat yang aman dapat menjadi pengayaan yang relevan. Terakhir, dari segi efektivitas penyampaian pesan, siswa kelas 4-5 memiliki rentang perhatian yang lebih panjang dibanding kelas bawah. Hal ini memungkinkan penyampaian materi yang lebih mendetail. Mereka juga telah mampu mengaplikasikan pengetahuan seperti membaca label obat dan menggunakan sendok takar dengan benar. Selain itu, survei awal menunjukkan bahwa anak pada usia ini mulai terpapar berbagai iklan obat dan suplemen di media, sehingga edukasi dini menjadi penting untuk mencegah kebiasaan mengonsumsi obat tanpa pengawasan yang tepat. Dengan berbagai pertimbangan ini, diharapkan program edukasi dapat memberikan dampak optimal dalam membentuk kesadaran dan perilaku yang bertanggung jawab terkait penggunaan obat.

**Tahap Persiapan**

Kegiatan edukasi penggunaan obat yang aman untuk siswa SD diawali dengan tahap persiapan yang komprehensif untuk memastikan efektivitas program. Tim pelaksana menyusun materi edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman siswa kelas 4 dan 5, meliputi presentasi interaktif, poster, lembar evaluasi *pretest-posttes*, dan alat bahan yang dibutuhkan saat kegiatan. Persiapan alat dan media pembelajaran dilakukan secara cermat, termasuk penyediaan alat peraga seperti botol obat kosong dan sendok takar, poster ilustratif tentang langkah-langkah minum obat yang benar, contoh obat yang mudah ditemukan di lingkungan sekitar dan dapat dibeli secara bebas. Sebelum pelaksanaan, dilakukan uji coba internal untuk mengevaluasi durasi kegiatan, kejelasan materi, dan kesiapan tim dalam menghadapi pertanyaan spontan siswa. Koordinasi intensif dengan pihak sekolah terus dilakukan untuk memastikan kesiapan ruangan, peralatan pendukung, dan penyesuaian jadwal.

**Tahap pelaksanaan**

Kegiatan edukasi penggunaan obat yang aman diawali dengan pemberian *pre-test* berbentuk kuis singkat untuk menilai pengetahuan awal peserta tentang cara penggunaan obat yang benar. Tes ini terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda dan studi kasus sederhana terkait penanganan obat. Selanjutnya, sesi inti edukasi disampaikan secara interaktif. Peserta diperkenalkan dengan berbagai contoh obat sehari-hari, seperti paracetamol, oralit, vitamin C, obat gosok, dan antihistamin beserta bentuk fisik dan kemasannya. Melalui demonstrasi langsung, siswa diajak mempraktikkan cara membaca label obat dengan benar, memahami aturan pakai, serta mengenali tanda peringatan khusus. Sebelum ditutup, dilakukan *post-test* dengan soal yang sama untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta. Seluruh proses pembelajaran didesain menyenangkan dengan durasi sesi yang singkat dan diselingi *ice breaking*, sementara contoh obat yang digunakan merupakan kemasan kosong khusus untuk keperluan edukasi.

**Tahap evaluasi.**

Evaluasi kegiatan edukasi penggunaan obat yang aman pada siswa SD dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas program secara komprehensif. Pada tahap awal, *pre-test* diberikan dalam bentuk kuis singkat berisi 10 pertanyaan pilihan ganda. Hasil *pre-test* menunjukkan tingkat pengetahuan awal peserta sebelum mengikuti edukasi. Setelah serangkaian kegiatan interaktif yang mencakup pemaparan materi dan demonstrasi, *post-test* dengan instrumen yang sama diberikan untuk mengukur peningkatan pemahaman. Selain aspek kognitif, evaluasi juga mencakup observasi keterampilan praktis siswa dalam mengaplikasikan pengetahuan selama simulasi, seperti ketepatan menggunakan sendok takar. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis menggunakan analisis komparatif kuantitatif deskriptif. Lebih lanjut, indikator keberhasilan yang digunakan meliputi peningkatan skor pengetahuan minimal 30%, kemampuan 80% peserta dalam membaca label obat dengan benar, dan penurunan praktik *self-medication* di lingkungan sekolah.

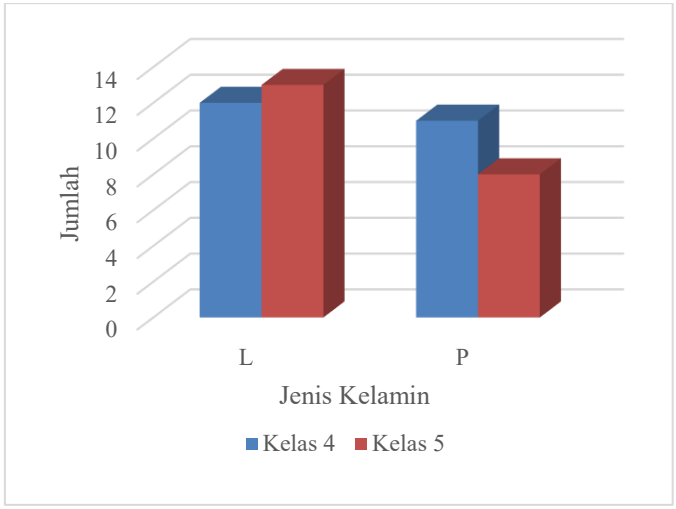
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di SDN Bujel 3 Kota Kediri merupakan upaya strategis untuk meningkatkan literasi kesehatan sejak dini. Dalam era di mana akses terhadap obat semakin mudah, sementara pemahaman tentang penggunaannya yang rasional masih terbatas, edukasi semacam ini menjadi penting untuk mencegah kesalahan pengobatan yang dapat berakibat serius. Kegiatan ini tidak hanya bertujuan untuk mentransfer pengetahuan, tetapi juga membentuk keterampilan dan sikap kritis anak dalam menghadapi situasi yang melibatkan penggunaan obat sehari-hari. Melalui pendekatan *Participatory Action Research (PAR)*, tim pengabdi menciptakan lingkungan belajar yang interaktif dan menyenangkan, di mana siswa tidak hanya menjadi penerima pasif informasi, tetapi juga aktif terlibat dalam simulasi dan diskusi kasus. Kolaborasi antara akademisi yang juga merupakan tenaga kesehatan, dan pihak sekolah menjadi kunci keberhasilan dalam menyampaikan materi yang sesuai dengan tingkat pemahaman anak usia 9-11 tahun. Kegiatan diikuti oleh 44 siswa dengan karakteristik berdasarkan jenis kelamin seperti tampak pada Gambar 2.



a b

Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan (a) Kelas 4 dan (b) Kelas 5




Gambar 3. Karakteristik Peserta PkM Berdasarkan Jenis Kelamin

Pada awal sesi, peserta kegiatan mengerjakan *pre-test* sebelum edukasi penggunaan obat disampaikan. Pemberian *pre-test* bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal peserta. Setelah *pre-test* selesai, kegiatan dilanjutkan dengan edukasi penggunaan obat. Media yang digunakan adalah presentasi PowerPoint dan poster seperti pada Gambar 4.

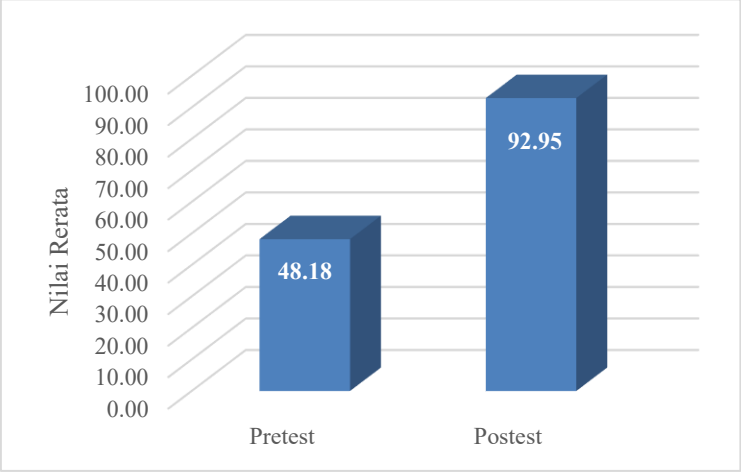



Gambar 4. Poster Edukasi Penggunaan Obat (Sumber: Dokumentasi Tim)

Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi interaktif dan sesi tanya jawab terkait penggunaan obat yang benar. Dalam demonstrasi tersebut, tim fasilitator memperagakan secara langsung cara membaca label obat dengan teliti, mengukur dosis obat cair menggunakan sendok takar, serta mengenali tanda-tanda obat yang sudah kedaluwarsa. Siswa terlihat antusias mengikuti setiap tahapan, terbukti dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan seperti "Bagaimana jika tidak ada sendok takar?" dan "Apa yang harus dilakukan kalau tidak sengaja minum obat dua kali?". Antusiasme peserta semakin terlihat ketika beberapa siswa dipersilakan maju untuk mempraktikkan langsung cara mengukur dosis obat yang tepat di depan kelas. Suasana menjadi semakin hidup saat tim fasilitator menyampaikan contoh-contoh kasus nyata dalam bentuk permainan *role-play*, dimana siswa diajak untuk berpikir kritis dalam mengambil keputusan terkait penggunaan obat. Beberapa siswa bahkan secara spontan membagikan pengalaman pribadi mereka tentang penggunaan obat di rumah, yang kemudian menjadi bahan diskusi menarik bersama seluruh peserta. Interaksi dua arah yang terjadi selama sesi ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan benar-benar menyentuh kebutuhan nyata siswa dalam kehidupan sehari-hari.

Setelah sesi demonstrasi selesai dilakukan, selanjutnya peserta diminta mengerjakan *post-test* untuk mengukur tingkat pemahaman mereka setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. *Post-test* ini terdiri dari 10 pertanyaan yang mencakup tiga aspek penilaian, yaitu pengetahuan teoritis (30%), pemahaman praktis (50%), dan sikap kewaspadaan (20%). Selama pengerjaan *post-test* berlangsung, terlihat perbedaan signifikan dalam kecepatan dan ketepatan jawaban peserta dibandingkan saat *pre-test*. Tim fasilitator mengamati bahwa 85% peserta menyelesaikan tes dalam waktu kurang dari 15 menit dengan ekspresi wajah yang menunjukkan pemahaman baik, berbeda dengan *pre-test* dimana sebagian besar membutuhkan waktu lebih lama dan terlihat ragu-ragu.

Hasil *post-test* kemudian dikoreksi langsung yang selanjutnya dilakukan analisis komparatif kuantitatif dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang diperoleh siswa peserta kegiatan seperti tampak pada Gambar 5.




Gambar 5. Grafik Hasil Nilai Rerata *Pre-test* dan *Post-test*

Berdasarkan analisis hasil *pre-test* dan *post-test*, terjadi peningkatan pemahaman peserta yang signifikan dengan kenaikan nilai rerata sebesar 44,77 poin dari 48,18 menjadi 92,95, atau peningkatan sebesar 92,9% secara persentase. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi pembelajaran yang diberikan efektif, dimana peserta yang awalnya hanya memiliki pemahaman sedang berhasil mencapai tingkat penguasaan sangat tinggi setelah mengikuti kegiatan. Hasil juga ini membuktikan efektivitas metode *Participatory Action Research* (PAR) yang diterapkan, khususnya dalam hal berikut.

1. Peningkatan Literasi Kesehatan
   Pemahaman siswa tentang cara membaca label obat, aturan pakai, dan penyimpanan yang benar mengalami peningkatan. Penggunaan contoh obat sehari-hari seperti paracetamol dan oralit dalam pembelajaran interaktif membantu siswa lebih mudah mengingat informasi penting.

2. Peningkatan Keterampilan Praktis
   Observasi selama simulasi menunjukkan adanya peningkatan keterampilan peserta dalam mengukur dosis obat cair menggunakan sendok takar. Setelah pendampingan, sebagian besar peserta teramati mampu melakukan pengukuran dengan lebih tepat dibandingkan kondisi awal..
3. Perubahan Sikap
   Diskusi kelompok mengungkap adanya perubahan persepsi siswa tentang bahaya berbagi obat dengan teman, di mana hampir seluruh peserta menunjukkan pemahaman bahwa praktik tersebut berisiko.

Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini memberikan gambaran nyata tentang dampak edukasi kesehatan yang terstruktur, sekaligus menjadi bahan refleksi untuk pengembangan program sejenis di masa depan. Data *pre-test* dan *post-test,* observasi keterampilan praktis, serta respons peserta selama kegiatan menjadi bukti empiris yang menguatkan pentingnya intervensi semacam ini dalam konteks pendidikan kesehatan dasar. Pembahasan berikut akan menguraikan temuan-temuan kunci dari pelaksanaan kegiatan, analisis terhadap keberhasilan dan tantangan yang dihadapi, serta rekomendasi untuk tindak lanjut yang lebih berkelanjutan. Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh beberapa faktor kunci. Pertama, pendekatan pembelajaran yang disesuaikan dengan tahap perkembangan kognitif anak usia 9-11 tahun (fase operasional konkret) membuat materi kompleks tentang obat dapat dipahami dengan mudah. Kedua, kolaborasi antara tim kegiatan dan pihak sekolah menciptakan sinergi yang memperkaya materi edukasi.

Tantangan utama yang dihadapi dalam kegiatan ini adalah keterbatasan waktu untuk pelatihan yang lebih intensif. Beberapa siswa masih memerlukan pendampingan khusus dalam memahami istilah medis tertentu. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Sulaiman, 2022) yang menyebutkan bahwa efektivitas edukasi kesehatan pada anak sangat dipengaruhi oleh durasi intervensi dan pengulangan materi. Untuk kegiatan serupa yang akan dilakukan selanjutnya, disarankan untuk (1) menambah durasi pelatihan dengan lebih banyak sesi praktik, (2) mengembangkan media pembelajaran digital yang lebih interaktif, dan (3) melibatkan orang tua dalam sesi khusus untuk memperkuat pemahaman di rumah. Keterlibatan orang tua menjadi penting mengingat anak usia sekolah dasar masih berada dalam pengasuhan keluarga dalam hal pengambilan keputusan terkait pengobatan (Savira et al., 2020; Winanta et al., 2020).

Dalam jangka panjang, kegiatan ini diharapkan dapat (1) mengurangi kasus kesalahan penggunaan obat di kalangan anak sekolah, (2) membentuk agen perubahan yang dapat menyebarkan pengetahuan ke teman dan keluarga, dan (3) menjadi model untuk program kesehatan sekolah berkelanjutan. Harapan ini sejalan dengan temuan studi serupa di Inggris yang mengintegrasikan pendidikan keamanan obat ke dalam kurikulum sekolah dan menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan kesadaran anak tentang risiko pengobatan (Puspitasari et al., 2025). Di tingkat nasional, program edukasi serupa yang dilakukan oleh beberapa perguruan tinggi juga melaporkan peningkatan pemahaman siswa setelah intervensi, meskipun penguatan berkelanjutan tetap diperlukan untuk mempertahankan dampak jangka panjang (Siada et al., 2025; Puspitasari et al., 2025).

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif partisipatif efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan dasar siswa tentang penggunaan obat yang aman. Temuan ini memperkuat bukti dari berbagai studi sebelumnya bahwa metode partisipatif seperti simulasi, permainan peran, dan diskusi interaktif lebih efektif dibandingkan metode ceramah pasif dalam pendidikan kesehatan anak (Sulaiman, 2022; Siada et al., 2025). Peningkatan pemahaman yang teramati pada peserta, meskipun bersifat jangka pendek, mengindikasikan bahwa intervensi serupa berpotensi dikembangkan sebagai program berkelanjutan di sekolah dasar. Dengan penyesuaian metode dan durasi yang lebih memadai, pendekatan ini dapat menjadi model intervensi kesehatan masyarakat berbasis sekolah yang aplikatif dan berdampak luas. Hasil evaluasi kegiatan ini dapat menjadi acuan bagi pengembangan program sejenis di sekolah dasar lainnya, sekaligus memperkaya literatur tentang efektivitas edukasi kesehatan partisipatif pada anak usia sekolah di Indonesia.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah membuktikan keberhasilannya dengan meningkatkan pemahaman peserta secara signifikan dimana 85% siswa mampu menjawab pertanyaan tentang dosis obat dengan benar setelah mengikuti intervensi. Pendekatan edukatif partisipatif yang diterapkan, dengan mengadaptasi prinsip-prinsip *Participatory Action Research (PAR),* dinilai sesuai untuk menciptakan pembelajaran interaktif berbasis praktik pada anak usia sekolah. Keterlibatan aktif siswa melalui simulasi, permainan peran, dan diskusi kelompok berkontribusi terhadap tingginya antusiasme dan pemahaman peserta selama kegiatan berlangsung. Namun demikian, efektivitas metode dalam jangka panjang belum dapat diukur mengingat keterbatasan waktu pelaksanaan dan desain evaluasi yang bersifat deskriptif satu kali.

Untuk pengembangan selanjutnya, disarankan beberapa langkah strategis. Pertama, penyempurnaan materi dengan mengembangkan media digital seperti aplikasi atau video animasi, serta penambahan modul khusus tentang bahaya obat tradisional tidak terdaftar BPOM dan penggunaan antibiotik yang rasional. Kedua, perluasan sasaran melalui keterlibatan orang tua dalam seminar khusus dan kolaborasi dengan Dinas Kesehatan/Pendidikan untuk replikasi program di sekolah lain. Ketiga, sistem evaluasi berkelanjutan perlu diterapkan dengan pemantauan berkala 3-6 bulan untuk mengukur retensi pengetahuan dan pengembangan instrumen penilaian yang lebih komprehensif. Terakhir, penguatan kapasitas guru melalui pelatihan sebagai fasilitator kesehatan sekolah akan memastikan keberlanjutan program. Rekomendasi ini diharapkan dapat mengubah program dari sekadar kegiatan satu hari menjadi bagian integral dari sistem pendidikan kesehatan dasar yang berkelanjutan di lingkungan sekolah.

**Ucapan Terima Kasih**

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala SDN Bujel 3 Kota Kediri beserta jajaran guru atas izin, dukungan, dan fasilitas yang diberikan. Apresiasi juga kami sampaikan kepada siswa kelas 4 dan 5 yang telah berpartisipasi aktif dengan antusiasme tinggi. Kolaborasi ini berkontribusi pada kelancaran kegiatan dan tercapainya peningkatan pemahaman peserta tentang penggunaan obat yang aman. Semoga sinergi positif ini dapat terus terjalin untuk program-program bermanfaat selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Adhayanti, I., Syasmitha, C. R., Tajriani, N. A., & Izzulhaq, L. M. D. (2025). Program edukasi "Obat bukan Permen" untuk meningkatkan pemahaman mengenai obat pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, *4*(3), 185-191. https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/Jpmf/article/view/33384

Andayani, T. M., Rahmawati, F., Rokhman, M. R., Sampurno, Mayasari, G., Nurcahya, B. M., Arini, Y. D., Arfania, M., Mplia, D. A., Octasari, P. M., Dwiningrum, A., Irnayanti, & Intiyani, R. (2020). *Drug related problems: Identifikasi faktor risiko dan pencegahannya*. Gadjah Mada University Press. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=f_nqDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP7&dq=Penggunaan+obat+pada+anak+usia+sekolah+dasar+(SD)+merupakan+isu+penting+dalam+kesehatan+masyarakat+karena+tingginya+risiko+kesalahan+pengobatan+(medicatio

Asyanti, S. (2025). *Manajemen asma dalam keluarga: Pendekatan psikoedukatif*. Deepublish. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=mRShEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Asyanti,+S.+(2025).+Manajemen+asma+dalam+keluarga:+Pendekatan+psikoedukatif.+Deepublish.&ots=6rCC703kqH&sig=3yCLSujdN5cETYsh1Pv9KigDhNo&redir_esc=y

Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2022). L*aporan tahunan 2022*. https://www.pom.go.id/storage/sakip/Laporan%20Tahunan%202022%20Biro%20Umum.pdf

Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2023). *Laporan nasional kejadian ikutan obat pada anak*.

Ershater-Molko, R. M. (2003). Project SafeCare: Improving health, safety, and parenting skills in families reported for, and at-risk for child maltreatment. *Journal of family violence*, *18*(6), 377-386. https://doi.org/10.1023/A:1026219920902

Ferner, R. E., & Aronson, J. K. (2023). Medicines legislation and regulation in the United Kingdom 1500-2020. *British journal of clinical pharmacology*, *89*(1), 80-92. https://doi.org/10.1111/bcp.15497

Gumilar, I. (2025). Hubungan Tingkat pengetahuan orang tua terhadap kepatuhan pemberian obat cacing pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Cibaliung [Doctoral dissertation, Universitas Mohammad Husni Thamrin]. http://eresources.thamrin.ac.id/id/eprint/4892/

Hernowo, B. (2025). *Swamedikasi modern*. CV Mitra Edukasi Negeri.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 28 tahun 2021 tentang pedoman penggunaan antibiotik*. https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1658480966_921055.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka*. https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJC/view

Mulyaningrum, N. (2025). *Pengaruh pengetahuan dan profil penggunaan obat bahan alam terhadap persepsi orang tua siswa sekolah dasar mengenai perannya sebagai sumber informasi bagi anak: Studi orang tua siswa SDN Ungaran 1 Yogyakarta* [Doctoral sisertation, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta]. https://etd.umy.ac.id/id/eprint/52030/

Novitri, S. A., Betha, O. S., Yusman, A. T., Nurmansyah, M. I., Dhilasari, E. M., & Shavira, R. F. (2024). Knowledge and behavior of household medicine storage: A study from the urban area of Jakarta, Indonesia. *Public Health of Indonesia*, *10*(2), 108-117. https://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/article/view/781

Nugraheni, E., Soripada, T. A., Hasibuan, M. I. R., Siahaya, P. G., Serihati, A. Y. T., Putra, A. G. A., Ramadhan, A. Y., Sulistyowati, T., Veronica, R. M., Widyawati, T., & Agustiawan. (2025). *Resistensi antibiotik*. Penerbit Adab. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=uTWHEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA17&dq=Nugraheni,+E.,+Soripada,+T.A.,+Hasibuan,+M.I.R.,+Siahaya,+P.G.,+Serihati,+A.Y.T.,+Putra,+A.G.A.,+Ramadhan,+A.Y.,+Sulistyowati,+T.,+Veronica,+R.M.+and

Octavia, D. R., & Aisyah, M. (2019). Pelatihan apoteker cilik siswa sekolah dasar dalam upaya penggunaan obat yang tepat di Lamongan. *JCES (Journal of Character Education Society)*, *2*(2), 1-10. https://journal.ummat.ac.id/index.php/JCES/article/view/1482

Prodyanatasari, A., Nugroho, S. A., Kartika, T., Agustina, L., Sudarsono, A. P. P., Lailiyah, M., Prasongko, E. T., Saputra, S. A., Suena, Shantini, N. M. D., Rahim, A., kristianingsih, I., &. Santoso, R. (2024). *Teknologi farmasi sediaan solid*. Future Science.

Puspitasari, C. E., Judijanto, l., haryanti, S., Meithia, A., Fatmi, M., Norcahyanti, I., Thursina, C. S., Khusna, K., & Nhestricia, N. (2025). *Swamedikasi*. PT. Green Pustaka Indonesia.

Rees, P. W., Wimberg, J., & Walsh, K. E. (2018). Patient and family partnership for safer health care. *Pediatrics*, *142*(3), Article e20172847. https://doi.org/10.1542/peds.2017-2847

Rismawan, P. A., Salim, P. P., Wulandari, N. K., & Sadhaka, A. I. (2025). Edukasi Dagusibu: Cerdas gunakan obat lewat edukasi dan games interaktif di SMPN 4 Banjarangkan. *Prosiding Seminar Regional Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Mahasaraswati Denpasar*, *4*(2), 75-83. https://e-proceeding.unmas.ac.id/index.php/Prosemregunmas/article/view/63

Rohmawati, P., Aisyah, N., Febriyanti, I., Aprilia, H. M., & Harimurti, Y. W. (2025). Ketidaksesuaian antara regulasi dan praktik penjualan obat bebas di toko kelontong. Al-*Zayn: Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, *3*(5), 6645-6654. http://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/AlZayn/article/view/2301

Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., & Ramadhan, E. G., Febriani, K., patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., Hapsari, M. W., Rohmah, N. N., Ghifari, A. S., Majid, M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. (2020). Praktik penyimpanan dan pembuangan obat dalam keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *7*(2), 38-47. https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21804

Schoenewald, S. R., Ross, S., bloom, L., Shah, M., Lynch, J., Lin, C. L., Patel, m., boyle, K., & Kuffner, E. (2013). New insights into root causes of pediatric accidental unsupervised ingestions of over-the-counter medications. *Clinical Toxicology*, *51*(10), 930-936. https://doi.org/10.3109/15563650.2013.855314

Siada, N. B., Bhaskara, I. G. P., & Leto, A. G. A. F. (2025). Peningkatan pemahaman anak SDN 2 Aan tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang (Dagusibu) obat yang baik. *Prosiding Seminar Regional Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Mahasaraswati Denpasar*, *4*(2), 206-213. https://e-proceeding.unmas.ac.id/index.php/Prosemregunmas/article/view/80

Siahaan, S., Usia, T., Pujiati, S., Tarigan, I. U., Murhandini, S., Isfandari, S., & Tiurdianawati. (2017). Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam memilih obat yang aman di tiga provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, *7*(2), 136-145. https://jkefarind.com/index.php/jki/article/view/3492

Sulaiman, E. S. (2022). *Pendidikan dan promosi kesehatan: Teori dan implementasi di Indonesia*. Gadjah Mada University Press.

Susanty, A., Pratita, R. N., Toyo, E. M., Walujo, D. S., Arifin, M. S., Srihartini, I., Anikasari, E., Wahyuni, K. S. P. D., & Trinovita, E. (2024). *Farmasi komunitas*. Future Science.

Wang, G. S., Reynolds, K. M., Banner, W., Bond, G. R., Kauffman, R., Plamer, R. B., Paul, I. M., Rapp-Olsson, M., Green, J. L., & Dart, R. C. (2022). Adverse events related to accidental unintentional ingestions from cough and cold medications in children. *Pediatric Emergency Care*, *38*(1), Article p .e100-e104. https://doi.org/10.1097/PEC.0000000000002166

Winata, A., Octavia, M., & Kurniawan, M. F. (2020). Peningkatan pengetahuan penggunaan obat untuk siswa sekolah dasar. *Berdikari: Jurnal Inovasi dan Penerapan Ipteks*, *8*(2), 84-91. https://doi.org/10.18196/bdr.8280

World Health Organization. (2017a). *Medication without harm*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255263/WHO-HIS-SDS-2017.6-eng.pdf

World Health Organization. (2017b). *Promoting safety of medicine for children*. https://www.taskforce.org/wp-content/uploads/2024/03/WHO-Promoting-Safety-of-Medicines-for-Children-2007.pdf

Yoffe, A., Liu, J., Smith, G., & Chisholm, O. (2023). Regulatory reform outcomes and accelerated regulatory pathways for new prescription medicines in Australia. *Therapeutic Innovation & Regulatory Science*, *57*(2), 271-286. Diakses pada: https://doi.org/10.1007/s43441-022-00465-2

Yulianti, E. A. (2024). Perspektif dan ruang lingkup obat. In Jabbar, A., & Ashaeryanto (Eds.), *Interaksi dan efek samping obat* (pp. 1-21). CV Eureka Media Aksara. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=xxaqEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Yulianti,+E.,+Abdullah,+R.,+Deniyati,+Rasyid,+A.+U.+M.,+Thahir,+Z.,+Sanjaya,+A.,+Usman,+F.,+Zulkifli,+Junita,+N.,+Setiawan,+D.,+Nurfadilah,+Z