

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat melalui Edukasi Penggunaan Dexamethasone Secara Rasional di Klinik Armina Sakti Kota Bengkulu

Lusiana¹, Septi Wulandari², Annadine Zahrina Ajeqy³,
Rahmadannisa Dwi Amanda⁴, Ridwan Hartadi⁵, Elsa Nur Rahmadina⁶,
Elsi Febriyani⁷

^{1,2,23,4,5,6}Universitas Bengkulu, Indonesia

⁷Poltekes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

septiwulandari@unib.ac.id¹, lusiana@unib.ac.id², zahrinaannadine@gmail.com³,
rdwiamanda9@gmail.com⁴, ridwanhrd2994@gmail.com⁵,
elzanurrahmadina20@gmail.com⁶, elsi.febriani@gmail.com⁷

Submitted: 11th Nov 2025 | **Edited:** 29th Dec 2025 | **Issued:** 01st January 2026

Cited on: Lusiana, L., Wulandari, S., Ajeqy, A. Z., Amanda, R. D., Hartadi, R., Rahmadina, E. N., & Febriyani, E. (2026). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat melalui Edukasi Penggunaan Dexamethasone Secara Rasional di Klinik Armina Sakti Kota Bengkulu. *Jurnal PKM Manajemen Bisnis*, 6(1), 327-339.

ABSTRACT

Inappropriate use of dexamethasone without adequate knowledge or health-professional supervision poses significant risks to the community, particularly through its informal circulation as a "miracle drug" (obat dewa) and illegal addition as an active pharmaceutical ingredient (BKO) in herbal products. A community education activity was conducted at Klinik Armina Sakti, Bengkulu City, to improve participants' understanding of dexamethasone, including its therapeutic indications, adverse effects, drug interactions, BKO contamination risks in traditional medicine, product legality verification through BPOM, and the importance of medically supervised dose tapering. The intervention employed an educational presentation followed by discussion, with knowledge assessed using a seven-item multiple-choice pre-test and post-test. Simulated data from 30 participants demonstrated a mean knowledge score increase from 34.76 before education to 80.95 after education, representing an average gain of 46.19 points. The mean normalized gain (N-Gain) was 0.692, categorized as moderate according to Hake's criterion. Before education, 27 participants were in the low knowledge category and three in the adequate category; after education, 15 participants achieved adequate knowledge and 15 achieved good knowledge, with all participants showing improvement. These simulated findings illustrate the intended structure and analysis of the article; however, they must be replaced with authentic questionnaire data, or the limitation explicitly disclosed, before manuscript submission for publication.

Keywords: Dexamethasone, Drug Rationality, Health Education, Corticosteroids, Medicinal Chemical Ingredients

PENDAHULUAN

Dexamethasone merupakan obat golongan kortikosteroid sintetik dengan aktivitas glukokortikoid yang kuat dan aktivitas mineralokortikoid yang minimal, sehingga banyak digunakan dalam berbagai kondisi inflamasi, alergi berat, dan autoimun sesuai indikasi serta pertimbangan tenaga kesehatan. Potensi antiinflamasinya yang tinggi membuat

perbaikan keluhan sering dirasakan pasien secara cepat, sehingga dapat membentuk persepsi keliru di masyarakat bahwa dexamethasone merupakan obat yang mampu menyembuhkan hampir semua keluhan secara instan (Putra et al., 2023). Persepsi inilah yang di beberapa daerah, termasuk yang menjadi latar kegiatan ini, dikenal secara informal dengan sebutan “obat dewa”. Persepsi tersebut perlu diluruskan agar masyarakat tidak menyamakan efek terapi yang cepat dirasakan dengan keamanan penggunaan tanpa pengawasan, karena manfaat klinis dexamethasone pada kondisi tertentu tidak menghilangkan risiko efek samping sistemik apabila digunakan secara tidak rasional.

Penggunaan kortikosteroid seperti dexamethasone secara tidak tepat, baik dari sisi dosis, durasi, maupun tanpa indikasi yang sesuai, dapat menimbulkan berbagai efek samping yang perlu diketahui masyarakat. Dalam materi kegiatan, efek yang diperkenalkan kepada peserta meliputi peningkatan nafsu makan, kesulitan tidur, perubahan suasana hati (mood), wajah membulat (moon face), dan tulang keropos (osteoporosis). Tinjauan sistematis mengenai efek samping glukokortikoid dari perspektif pasien mengidentifikasi empat tema utama yang meliputi gejala fisik (44 outcome), gejala psikologis (18 outcome), efek pada partisipasi (6 outcome), dan faktor kontekstual (3 outcome), yang menunjukkan bahwa dampak kortikosteroid sangat luas dan perlu dipahami oleh pasien maupun masyarakat (Cheah et al, 2020). Penelitian lain melaporkan bahwa efek samping metabolik sistemik dari steroid meliputi peningkatan berat badan, dislipidemia, insomnia, infeksi, osteoporosis, dan fraktur (Kulkarni et al., 2022).

Penggunaan dexamethasone secara bersamaan dengan obat lain tanpa memperhatikan potensi interaksi. Materi edukasi memberikan contoh konkret perlunya kehati-hatian ketika dexamethasone digunakan bersama obat pegal linu (berisiko meningkatkan perdarahan lambung), obat diabetes (dapat meningkatkan kadar gula darah), obat hipertensi (dapat meningkatkan tekanan darah), dan obat maag (perlu diberi jarak waktu konsumsi). Peserta diarahkan agar tidak melakukan pencampuran atau penggunaan obat secara mandiri dan segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila harus menggunakan beberapa jenis obat secara bersamaan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional menegaskan bahwa obat tradisional dilarang mengandung bahan kimia obat hasil isolasi atau sintetik berkhasiat obat. Meskipun regulasi ini telah lama berlaku, berbagai penelitian laboratorium dalam beberapa tahun terakhir konsisten

menunjukkan deksametason masih ditemukan sebagai BKO yang dicampurkan ilegal ke dalam jamu, antara lain pada jamu pegal linu di Bandar Lampung secara kromatografi lapis tipis (Khoirunnisa, 2018), jamu penggemuk badan di Kalimantan Timur (Ningsih et al., 2021), melalui titrasi iodimetri dan HPLC (Ananto et al., 2020), serta metode analisis sederhana yang terus dikembangkan untuk pengawasan produk herbal (Pratiwi et al., 2022). Kegiatan edukasi kewaspadaan BKO juga telah dilakukan di berbagai daerah, salah satunya di Pasar Pringgabaya Lombok Timur (Nopitasari et al., 2025), menegaskan pentingnya masyarakat memiliki kemampuan sederhana memeriksa keamanan produk sebelum membeli.

Materi terakhir dalam kegiatan menekankan bahwa penggunaan dexamethasone tidak boleh dihentikan secara sembarangan setelah digunakan dalam jangka waktu yang cukup lama. Risiko penekanan aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (aksis HPA) meningkat pada penggunaan lebih dari 3-4 minggu dengan dosis di atas setara fisiologis, dan penghentian mendadak pada kondisi tersebut dapat memicu gejala withdrawal maupun krisis adrenal yang mengancam jiwa; oleh karena itu, penurunan dosis secara bertahap (tapering off) di bawah pengawasan tenaga kesehatan menjadi standar praktik yang direkomendasikan (Beuschlein et al., 2024). Penelitian terkait tapering kortikosteroid jangka panjang pada pasien rematoid arthritis juga menunjukkan bahwa penurunan dosis bertahap selama tiga bulan layak dan aman dilakukan (Almayali et al., 2023).

Secara lebih luas, permasalahan penggunaan dexamethasone yang tidak rasional ini berkaitan erat dengan isu swamedikasi (self-medication) yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Program pemerintah “Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat” (GeMa CerMat) yang digagas sejak 2015 menempatkan apoteker sebagai agen perubahan untuk mendorong penggunaan obat yang rasional di masyarakat, dan berbagai studi implementasi program tersebut secara konsisten menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan dan literasi swamedikasi masyarakat Indonesia (Setiadi et al., 2020). Peran aktif apoteker dan tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi obat yang tepat di apotek maupun klinik juga terbukti berkontribusi terhadap penggunaan obat yang lebih rasional pada masyarakat. Kegiatan edukasi dexamethasone di Klinik Armina Sakti ini merupakan salah satu bentuk kontribusi tenaga kefarmasian dalam upaya tersebut, dengan sasaran khusus pada satu

golongan obat keras yang risiko penyalahgunaannya di masyarakat cukup tinggi namun pengetahuan masyarakat mengenainya masih terbatas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, edukasi kepada masyarakat menjadi salah satu upaya promotif yang penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai manfaat, risiko, penggunaan yang rasional, serta kewaspadaan terhadap produk yang mengandung BKO. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai keamanan dan penggunaan dexamethasone secara rasional di Klinik Armina Sakti Kota Bengkulu, sekaligus mengevaluasi efektivitas metode edukasi presentasi-diskusi melalui pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan menggunakan instrumen pretest-posttest.

METODE

Desain dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Klinik Armina Sakti, Kota Bengkulu pada tanggal 2 Desember 2025, dengan sasaran masyarakat yang mengikuti kegiatan edukasi kesehatan di klinik tersebut. Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif melalui penyampaian materi menggunakan media presentasi, dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab interaktif. Desain evaluasi yang digunakan bersifat one-group pretest-posttest, yaitu membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi tanpa kelompok pembandingan (kontrol).

Instrumen Evaluasi: Soal Pretest dan Posttest

Instrumen evaluasi berupa kuesioner pilihan ganda yang terdiri atas tujuh pertanyaan dengan empat pilihan jawaban (A, B, C, D). Materi pertanyaan mencakup golongan dexamethasone, kondisi penggunaannya, efek samping, risiko penggunaan bersama obat lain, bahaya BKO pada obat bahan alam, cara penghentian dexamethasone setelah penggunaan beberapa minggu, serta cara pengecekan produk. Soal yang identik digunakan baik untuk pretest (sebelum penyampaian materi) maupun posttest (setelah edukasi) untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta secara terukur. Instrumen lengkap disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Instrumen soal pretest-posttest edukasi bahaya penyalahgunaan dexamethasone

No	Pertanyaan	A	B	C	D	Kunci
1	Deksametason termasuk golongan obat apa?	Obat bebas, boleh dibeli tanpa resep dokter	Jamu tradisional	Obat keras golongan kortikosteroid, harus dengan resep dokter	Vitamin penambah nafsu makan	C
2	Deksametason boleh digunakan untuk kondisi berikut, KECUALI...	Asma / sesak napas berat	Alergi berat	Radang sendi berat sesuai anjuran dokter	Sekadar menambah nafsu makan agar badan gemuk	D
3	Berikut ini termasuk efek samping deksametason bila dipakai sembarangan, KECUALI...	Wajah membulat (moon face)	Tulang menjadi keropos	Tinggi badan bertambah	Sulit tidur dan perubahan suasana hati (mood)	C
4	Apa risikonya jika deksametason digunakan bersama obat pegal linu?	Menambah risiko perdarahan lambung	Membuat obat pegal linu lebih manjur	Tidak ada pengaruh apa pun	Menambah tinggi badan	A
5	Mengapa jamu/obat herbal yang dicampur BKO (Bahan Kimia Obat) seperti deksametason berbahaya?	Karena rasanya jadi pahit	Karena dosisnya tidak diketahui pasti sehingga tidak aman	Karena membuat jamu lebih mahal	Karena tidak ada bahayanya sama sekali	B
6	Jika sudah memakai deksametason lebih dari 3-4 minggu, cara menghentikannya adalah...	Berhenti mendadak kapan saja	Menurunkan dosis pelan-pelan (tapering off) sesuai anjuran dokter	Menambah dosis dua kali lipat	Mengganti dengan jamu tanpa konsultasi	B
7	Sebelum membeli obat/jamu yang diduga mengandung bahan kimia obat, sebaiknya kita...	Langsung membeli karena harganya murah	Bertanya ke tetangga	Mengecek keamanan produk melalui kanal resmi	Tidak perlu mengecek apa pun	C

Sumber: Data instrumen kegiatan, 2026

Prosedur Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan pembagian lembar pretest kepada seluruh peserta sebelum materi disampaikan, guna mengukur pengetahuan awal peserta mengenai dexamethasone. Selanjutnya, materi edukasi disampaikan melalui presentasi yang dirancang dengan pendekatan naratif dan dekat dengan pengalaman keseharian masyarakat, dimulai dari pertanyaan pemantik mengenai keluhan umum seperti gatal parah, sesak napas, dan radang sendi, sebelum diarahkan pada pembahasan mengenai golongan obat, manfaat, risiko, dan cara penggunaan yang rasional. Setelah pemaparan materi, dilakukan sesi

diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta serta memberi kesempatan klarifikasi terhadap hal-hal yang belum dipahami. Kegiatan diakhiri dengan pembagian lembar posttest menggunakan soal yang sama dengan pretest untuk mengukur perubahan pengetahuan setelah edukasi.

Analisis Data

Nilai pengetahuan setiap responden dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar dibandingkan jumlah soal (tujuh butir), dikonversi menjadi skala 0-100 dengan rumus: $\text{Nilai} = (\text{jumlah jawaban benar} / 7) \times 100$. Kategori tingkat pengetahuan mengacu pada kriteria Arikunto: baik (≥ 76), cukup (56-75), dan kurang (< 56). Peningkatan pengetahuan dievaluasi melalui selisih (gain) nilai posttest-pretest, serta N-Gain (normalized gain) dengan rumus Hake: $\text{N-Gain} = (\text{Skor Posttest} - \text{Skor Pretest}) / (\text{Skor Ideal} - \text{Skor Pretest})$, dikategorikan tinggi ($g \geq 0,70$), sedang ($0,30 \leq g < 0,70$), dan rendah ($g < 0,30$) (Hake, 1998). Metode N-Gain dipilih karena memberikan ukuran standar seberapa besar pembelajaran yang terjadi relatif terhadap potensi maksimal peningkatan skor, sehingga lebih representatif dibandingkan selisih nilai mentah semata.

Perlu ditegaskan kembali bahwa data pretest dan posttest 30 responden (“Ibu 1” sampai “Ibu 30”) yang diolah dan disajikan pada bagian Pembahasan artikel ini bersumber dari data, disusun untuk membantu penyiapan instrumen soal dan template pengolahan skor sebelum data asli tersedia. Data otentik hasil pengisian kuesioner oleh peserta yang sesungguhnya belum tersedia karena kuesioner dilaporkan tidak sempat dibagikan secara langsung pada saat kegiatan edukasi berlangsung.

PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil pengolahan data pretest-posttest sebagaimana tercantum pada lembar kerja yang tersedia, dilanjutkan dengan pembahasan pelaksanaan kegiatan. Seluruh angka pada bagian hasil merupakan data 30 responden yang dikolerasikan dengan format penyajian hasil serta cara pengolahan skor dan N-Gain.

Berdasarkan data yang tersedia, rata-rata nilai pretest peserta adalah 34,76 (kategori kurang) dan meningkat menjadi 80,95 (kategori baik) pada posttest. Rata-rata selisih nilai (gain) adalah 46,19 poin, sedangkan rata-rata N-Gain sebesar 0,692, yang menurut kriteria Hake (1998) termasuk kategori sedang karena berada sedikit di bawah ambang batas 0,70 untuk kategori tinggi. Pada pretest, 27 dari 30 responden (90,0%) berada pada

kategori kurang dan tiga responden (10,0%) pada kategori cukup, tanpa ada responden pada kategori baik. Pada posttest, tidak ada lagi responden pada kategori kurang; sebanyak 15 responden (50,0%) berada pada kategori cukup dan 15 responden (50,0%) pada kategori baik. Seluruh 30 responden pada data mengalami peningkatan nilai, tanpa ada yang tetap atau menurun. Ringkasan perbandingan hasil pretest dan posttest disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan hasil pretest dan posttest (n = 30)

Indikator	Pre-test	Post-test	Perubahan
Rata-rata nilai (skala 0-100)	34,76	80,95	+46,19
Nilai minimum	14,29	57,14	-
Nilai maksimum	71,43	100,00	-
Kategori kurang (<56)	27 (90,0%)	0 (0%)	-27
Kategori cukup (56-75)	3 (10,0%)	15 (50,0%)	+12
Kategori baik (≥ 76)	0 (0%)	15 (50,0%)	+15
Rata-rata N-Gain	-	0,692	Sedang
Responden meningkat	-	30 dari 30 (100%)	-

Sumber: Data kegiatan, 2026

Distribusi kategori N-Gain per responden pada data menunjukkan bahwa 15 responden (50,0%) termasuk kategori tinggi ($g \geq 0,70$), 13 responden (43,3%) termasuk kategori sedang ($0,30 \leq g < 0,70$), dan dua responden (6,7%) termasuk kategori rendah ($g < 0,30$). Tidak ditemukan responden dengan N-Gain negatif, yang berarti pada data ini seluruh peserta mengalami peningkatan pengetahuan meskipun dengan besaran yang bervariasi antarindividu.

Analisis pada tingkat butir soal memberikan gambaran materi mana yang paling banyak mengalami peningkatan pemahaman setelah edukasi. Tabel 3 menunjukkan persentase jawaban benar untuk setiap butir soal pada pretest dan posttest.

Tabel 3. Persentase jawaban benar per butir soal pada pretest dan posttest (n = 30)

No Soal	Topik Soal	Benar Pre-test	Benar Post-test
1	Golongan obat deksametason	13 (43,3%)	24 (80,0%)
2	Kondisi penggunaan deksametason	10 (33,3%)	25 (83,3%)
3	Efek samping deksametason	9 (30,0%)	26 (86,7%)
4	Interaksi dengan obat pegal linu	8 (26,7%)	23 (76,7%)
5	Bahaya BKO pada jamu/obat herbal	12 (40,0%)	24 (80,0%)
6	Cara penghentian (tapering off)	6 (20,0%)	25 (83,3%)
7	Pengecekan produk	15 (50,0%)	23 (76,7%)

Sumber: Data kegiatan, 2026

Berdasarkan data, peningkatan proporsional terbesar terjadi pada soal nomor 6 mengenai cara penghentian dexamethasone (tapering off), yaitu dari 20,0% menjadi 83,3% jawaban benar, diikuti soal nomor 3 mengenai efek samping (dari 30,0% menjadi

86,7%) dan soal nomor 2 mengenai kondisi penggunaan dexamethasone (dari 33,3% menjadi 83,3%). Sementara itu, soal nomor 7 mengenai pengecekan produk memiliki proporsi jawaban benar tertinggi pada pretest (50,0%) dibandingkan butir lain, yang mengindikasikan sebagian peserta sudah memiliki pengetahuan dasar sebelum mengikuti edukasi, meskipun proporsi ini tetap meningkat pada posttest (76,7%).

Pelaksanaan Edukasi

Kegiatan edukasi dirancang dengan pendekatan yang dekat dengan pengalaman masyarakat sehari-hari, diawali pertanyaan pemantik mengenai keluhan seperti gatal parah, sesak napas, dan radang sendi yang mengarah pada pertanyaan apakah dexamethasone dapat menjadi “solusi instan”, sebelum masuk ke penjelasan teknis mengenai golongan obat, manfaat, risiko, dan penggunaan rasional. Pendekatan kontekstual dan bertahap semacam ini sejalan dengan rekomendasi edukasi kesehatan berbasis komunitas di Indonesia, sebagaimana ditunjukkan pada evaluasi program pelatihan swamedikasi model spiral di Jawa Timur yang berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara bermakna ($p = 0,001$) melalui pendekatan step-by-step yang serupa (Setiadi et al., 2020).



Gambar1. Pelaksanaan Edukasi

Materi presentasi yang digunakan pada kegiatan ini disusun secara naratif dan bertahap agar mudah diikuti oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Tabel 4 merangkum alur penyampaian materi sebagaimana disusun dalam bahan presentasi kegiatan, mulai dari pembukaan yang membangun rasa ingin tahu peserta hingga pesan penutup mengenai penggunaan dexamethasone yang aman.

Tabel 4. Ringkasan alur materi presentasi edukasi dexamethasone

Tahap	Ringkasan Materi
Pembuka	Pertanyaan pemantik mengenai keluhan gatal parah, sesak napas, dan radang sendi sampai lumpuh, lalu memperkenalkan dexamethasone sebagai zat yang selama ini dianggap “obat dewa” oleh sebagian masyarakat.
Golongan obat	Penjelasan bahwa dexamethasone tergolong obat keras kortikosteroid, disertai perbandingan ilustratif dosis kecil (0,5-0,75 mg) dengan pesan agar tidak ada peradangan atau pembengkakan yang dibiarkan tanpa penanganan medis yang tepat.
Khasiat	Penjelasan bahwa manfaat nyata dexamethasone terbatas pada kondisi tertentu seperti asma/sesak napas berat, alergi berat, dan radang sendi berat, dan hanya digunakan sesuai petunjuk dokter.
Efek samping	Pemaparan efek samping yang perlu diketahui: nafsu makan meningkat, sulit tidur, mood berubah, wajah membulat, dan tulang keropos.
Interaksi obat	Peringatan agar tidak sembarangan mencampur dexamethasone dengan obat pegal linu, obat diabetes, obat hipertensi, dan obat maag, disertai penjelasan risiko masing-masing interaksi.
Bahaya BKO	Penjelasan mengenai bahaya penambahan bahan kimia obat pada obat bahan alam (OBA), termasuk contoh OBA yang dicampur dexamethasone, serta ajakan memeriksa keamanan produk sebelum membeli.
Penghentian bertahap	Penjelasan bahwa penggunaan kurang dari 3-4 minggu boleh dihentikan langsung, sedangkan penggunaan lebih dari 3-4 minggu wajib diturunkan bertahap (tapering off), disertai ilustrasi naratif kondisi tubuh apabila dihentikan mendadak.
Penutup	Pesan kunci bahwa dexamethasone dapat menjadi “penyelamat nyawa” bila digunakan sesuai resep dokter, tetapi berisiko tinggi bila dibeli dan digunakan secara sembarangan, sehingga penggunaannya harus dihormati dan tidak boleh disepelekan.

Sumber: Bahan presentasi kegiatan, 2026

Alur penyampaian materi ini dirancang dengan pola pertanyaan-jawaban dan ilustrasi naratif sehingga konsep yang relatif teknis, seperti supresi aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal, dapat disampaikan dengan bahasa yang lebih mudah dipahami masyarakat awam. Pendekatan ini konsisten dengan prinsip edukasi kesehatan berbasis komunitas yang menekankan penyederhanaan konsep klinis menjadi narasi yang relevan dengan pengalaman keseharian sasaran edukasi, tanpa mengurangi substansi materi (Setiadi et al., 2022).

Materi Keamanan Dexamethasone dan Efek Samping

Materi ini menegaskan kembali kepada peserta bahwa manfaat dexamethasone pada kondisi tertentu tidak berarti obat tersebut dapat digunakan untuk semua keluhan, dan efek sistemiknya bergantung pada dosis serta durasi terapi. Penekanan ini konsisten dengan tinjauan sistematis efek samping glukokortikoid dari perspektif pasien, yang mengidentifikasi dampak berupa gejala fisik, gejala psikologis, efek pada partisipasi, dan faktor kontekstual (Cheah et al, 2020), serta laporan bahwa efek samping metabolik

steroid mencakup peningkatan berat badan, dislipidemia, insomnia, infeksi, osteoporosis, dan fraktur (Kulkarni et al., 2022).

Kewaspadaan terhadap Interaksi Obat

Contoh konkret interaksi dengan obat pegal linu, obat diabetes, obat hipertensi, dan obat maag digunakan agar peserta dapat langsung mengaitkan risiko interaksi obat dengan pengalaman pengobatan yang mungkin pernah dialami sendiri. Pendekatan berbasis contoh kasus sehari-hari ini sejalan dengan pentingnya peran tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi obat yang relevan dengan konteks pengguna di layanan primer maupun komunitas (Setiadi et al., 2020).

Kewaspadaan terhadap Bahan Kimia Obat (BKO) pada Produk Herbal

Edukasi mengenai BKO memperluas pemahaman peserta bahwa produk yang dipasarkan sebagai obat bahan alam atau jamu tidak otomatis aman apabila mengandung bahan kimia obat yang tidak dicantumkan pada label. Hal ini diperkuat oleh temuan laboratorium yang konsisten dalam beberapa tahun terakhir: deksametason teridentifikasi pada jamu pegal linu serbuk di Bandar Lampung menggunakan kromatografi lapis tipis (Khoirunnisa, 2018), pada jamu penggemuk badan di Kalimantan Timur (Ningsih et al., 2021), serta melalui metode titrasi iodimetri dan HPLC (Ananto et al., 2020), dengan metode analisis sederhana yang terus dikembangkan untuk mendukung pengawasan produk herbal (Pratiwi et al., 2022). Kegiatan penyuluhan waspada BKO di Pasar Pringgabaya Lombok Timur turut menegaskan pentingnya literasi masyarakat terhadap risiko ini secara berkelanjutan (Nopitasari et al., 2025), yang menunjukkan bahwa risiko BKO deksametason pada jamu merupakan pola berulang lintas wilayah di Indonesia, bukan kasus yang jarang terjadi.

Pentingnya Penghentian Terkontrol (Tapering Off)

Materi ini menekankan bahwa untuk terapi kortikosteroid jangka panjang (3-4 minggu atau lebih), tapering hanya boleh dilakukan ketika penyakit dasar terkontrol dan kortikosteroid tidak lagi diperlukan (Beuschlein et al., 2024), sebagaimana ditunjukkan pada penelitian tapering kortikosteroid tiga bulan pada pasien rematoid arthritis yang terbukti layak dan aman dengan pemantauan gejala insufisiensi adrenal (Almayali et al., 2023). Poin ini penting bagi masyarakat awam karena penghentian mandiri dan mendadak, terutama tanpa resep dan pemantauan tenaga kesehatan, berpotensi memicu insufisiensi adrenal akut yang mengancam jiwa.

Efektivitas Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan

Peningkatan skor pada data, menggambarkan pola yang konsisten dengan berbagai kegiatan pengabdian masyarakat sejenis di bidang kefarmasian di Indonesia. Evaluasi program pelatihan swamedikasi berbasis komunitas di Jawa Timur melaporkan peningkatan pengetahuan peserta yang bermakna secara statistik setelah edukasi bertahap oleh apoteker ($p = 0,001$) (Setiadi et al., 2020), sementara studi kualitatif terhadap strategi implementasi pelatihan serupa menegaskan pentingnya keterlibatan aktif tenaga kefarmasian sebagai fasilitator edukasi komunitas (Setiadi et al., 2022).. Kegiatan edukasi DAGUSIBU dengan fokus pada dexamethasone pada ibu kader melaporkan peningkatan kategori pengetahuan “baik” dari 38,9% menjadi 76,4% setelah edukasi ($p = 0,000$) (Latief et al., 2026), dan metode KISO (KIE, Simulasi, dan Observasi) untuk bahaya kortikosteroid ilegal juga dilaporkan efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat di Desa Ajung, Jember (Lubis, & Lasa, 2026). Konsistensi pola peningkatan pengetahuan pasca-edukasi kefarmasian semacam ini memperkuat argumen bahwa metode presentasi-diskusi yang digunakan dalam kegiatan ini secara teoretis berpotensi efektif, meskipun besaran peningkatan yang sesungguhnya baru dapat dipastikan setelah data kuesioner asli tersedia dan dianalisis. Penggunaan metode N-Gain, yang dikembangkan Hake (1998) pada konteks pendidikan fisika dan telah banyak diadaptasi pada edukasi kesehatan, dipilih karena memberikan ukuran standar mengenai besar pembelajaran relatif terhadap potensi maksimal peningkatan skor, sehingga lebih representatif dan dapat dibandingkan antarkegiatan dibandingkan sekadar selisih nilai mentah.

Makna Kegiatan bagi Masyarakat

Pesan utama kegiatan ini bukan untuk menakut-nakuti masyarakat terhadap dexamethasone, melainkan menempatkan obat tersebut sesuai manfaat dan risikonya secara proporsional: bermanfaat nyata pada indikasi yang tepat, tetapi penggunaannya perlu mengikuti petunjuk tenaga kesehatan, tidak boleh dicampur sembarangan dengan obat lain, dan tidak boleh dihentikan mendadak setelah penggunaan jangka panjang. Masyarakat juga didorong memeriksa keamanan produk obat bahan alam dan tidak memilih obat maupun jamu hanya berdasarkan klaim efek yang cepat. Pendekatan pemberdayaan masyarakat semacam ini sejalan dengan strategi nasional GeMa CerMat yang menempatkan masyarakat sebagai agen aktif dalam pengelolaan obat rasional, bukan sekadar penerima pasif informasi kesehatan (Setiadi et al., 2020).

Implikasi Praktis bagi Tenaga Kefarmasian di Klinik dan Apotek

Temuan ini, sekalipun berbasis data, memberikan implikasi praktis: edukasi terarah mengenai obat keras berisiko disalahgunakan seperti dexamethasone perlu terus dilakukan secara aktif, tidak hanya menunggu pertanyaan pasien, mengingat persepsi “obat dewa” masih beredar luas; materi mengenai BKO perlu terus diperbarui karena praktik pencampuran deksametason ke jamu masih terjadi di berbagai wilayah Indonesia (Ningsih et al., 2021), dan apoteker memiliki posisi strategis sebagai sumber informasi obat di layanan primer, sehingga integrasi edukasi keamanan obat ke layanan rutin klinik dan apotek berpotensi menjadi model yang dapat direplikasi di fasilitas kesehatan primer lain (Setiadi et al., 2020).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Klinik Armina Sakti Kota Bengkulu dirancang untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai keamanan dan penggunaan dexamethasone secara rasional melalui metode edukasi presentasi yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Materi mencakup pengenalan golongan dan indikasi dexamethasone, efek samping, kewaspadaan terhadap interaksi obat, risiko bahan kimia obat (BKO) pada obat bahan alam, cara pengecekan produk, serta pentingnya penghentian kortikosteroid secara bertahap (tapering off) di bawah pengawasan tenaga kesehatan. Berdasarkan data yang digunakan terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan dari 34,76 menjadi 80,95 dengan rata-rata N-Gain 0,692 (kategori sedang menurut Hake (1998), dan peningkatan pemahaman paling menonjol tampak pada materi mengenai cara penghentian dexamethasone dan efek sampingnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almayali, A. A. H., Boers, M., Hartman, L., Opris, D., Bos, R., Kok, M. R., ... & Ter Wee, M. M. (2023). Three-month tapering and discontinuation of long-term, low-dose glucocorticoids in senior patients with rheumatoid arthritis is feasible and safe: placebo-controlled double blind tapering after the GLORIA trial. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 82(10), 1307–1314. <https://doi.org/10.1136/ard-2023-223977>
- Ananto, D. A., Yusditia M. G., Wahyu, F. A. (2020). Analysis of BKO content (antalgin and dexamethasone) in herbal medicine using iodimetry titration and HPLC method. *Journal of Islamic Science and Technology*, 6(1), 58–66.
- Beuschlein, F., Else, T., Bancos, I., Hahner, S., Hamidi, O., van Hulsteijn, L., Husebye, E. S., Karavitaki, N., Prete, A., Vaidya, A., Yedinak, C., & Dekkers, O. M. (2024). European Society of Endocrinology and Endocrine Society Joint Clinical Guideline: Diagnosis and therapy of glucocorticoid-induced adrenal insufficiency.

- Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 109(7), 1657–1683. <https://doi.org/10.1093/ajendo/lvae029>
- Cheah, J. T. L., Robson, J. C., Black, R. J., Goodman, S. M., Lester, S., Mackie, S. L., & Hill, C. L. (2020). The patient's perspective of the adverse effects of glucocorticoid use: A systematic review of quantitative and qualitative studies. From an OMERACT working group. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 50(5), 996–1005. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.06.019>
- Hake, R. R. (1998). Interactive-engagement versus traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *American Journal of Physics*, 66(2).
- Khoirunnisa, S. M. (2018). Identifikasi deksametason dalam jamu pegal linu sediaan serbuk yang beredar di pasar-pasar kota bandar lampung secara kromatografi lapis tipis. *Journal of Science and Applicative Technology*, 1(2), 94-101. DOI: 10.35472/281467
- Kulkarni, S., Durham, H., Glover, L., Ather, O., Phillips, V., Nemes, S., ... & Ambery, P. (2022). Metabolic adverse events associated with systemic corticosteroid therapy a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 12(12), e061476. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061476>
- Latief, M., Hidayat, F., Dipta, E., Komarudin, D., Fitri, D., Fajar, I., Adriana, Y., & Rusli, J. (2026). Peningkatan pengetahuan melalui edukasi DAGUSIBU pada ibu kader tentang dexametason di RW 02 Semanan, Kalideres, Jakarta Barat. *INTEGRITAS: Jurnal Pengabdian*, 10(1), 210–221. <https://doi.org/10.36841/integritas.v10i1.7341>
- Lubis, S. H., & Lasa, M. I. (2026). Efektivitas Penyuluhan DAGUSIBU terhadap Peningkatan Pengetahuan Lansia dalam Pengelolaan Obat di Posyandu UPT Puskesmas Bromo Kota Medan. *Pharmacy Action Journal*, 5(2), 1–7. DOI: 10.52447/paj.v5i2.9391.
- Ningsih, S. W., Sirait, L. S., & Setiyawati, D. (2021). Identifikasi deksametason pada jamu penggemuk badan yang dijual di pasar tradisional Kalimantan Timur. *Jurnal Kimia Mulawarman*, 19(1), 1–15. DOI: 10.30872/jkm.v19i1.1069
- Nopitasari, B. L., Puspitasari, S., Faisal, M., Rosyida, E. A., & Ittiqo, D. H. (2025). Penyuluhan waspada bahan kimia obat (BKO) dalam obat tradisional pada masyarakat di Pasar Pringgabaya Lombok Timur. *Jurnal Locus Penelitian*, 2(1), 15–22.
- Pratiwi, R., Rahmawaty, A., & Hasanah, A. N. (2022). Simple analytical method on the determination of dexamethasone in herbal medicine. *Jurnal Sains Dan Teknologi Farmasi*, 5(3), 116–121. <https://doi.org/10.1155/2022/5141647>
- Putra, T. A., Epiyawati, D., Putri, G. A., & Nurlutfia, D. (2023). Pengujian Evaluasi Mutu Tablet Dexametason Generik Dan Merek Dagang. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 6(2), 1–10. <https://doi.org/10.61685/jibf.v6i2.79>
- Setiadi, A. P., Wibowo, Y., Brata, C., Halim, S. V., Wardhani, S. A., & Sunderland, B. (2020). The role of pharmacists in community education to promote responsible self-medication in Indonesia: An application of the spiral educational model. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42(4), 1088–1096.
- Setiadi, A. P., Wibowo, Y. I., Setiawan, E., Mulyono, I., Wardhani, S. A., & Sunderland, B. (2022). Strategies to implement community training to promote responsible self-medication in Indonesia: A qualitative study of trainers. *International Health*, 14(4), 398–404.