

PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DESA RENGASPENDAWA KECAMATAN LARANGAN KABUPATEN BREBES TENTANG PENYALAHGUNAAN DEKSTROMETORFAN

Hanari Fajarini^{*1}, Rifqi Ferry Balfas², Ameliya Dwi Septiani³

¹²³Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes
e-mail corresponden: hanari.fajarini@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission Juli 2023

Accepted Agustus 2023

Publish September 2023

Abstrak

Permasalahan narkoba dan penyalahgunaan obat-obatan di Indonesia merupakan permasalahan yang kompleks. Dalam satu dekade terakhir kasus penyalahgunaan ini semakin meningkat, dibuktikan dengan semakin tingginya jumlah pecandu/penalihguna obat-obatan maupun narkoba. Banyak pengedar obat-obatan yang memanfaatkan logo obat bebas terbatas yang tercantum pada kemasan dekstrometorfan maupun sediaan kombinasi dekstrometorfan, mereka beranggapan dapat terhindar dari jerat hukum. Dekstrometorfan sering disalahgunakan dengan cara dikonsumsi dalam dosis yang berlebihan sehingga menimbulkan efek euphoria, rasa tenang, menimbulkan halusinasi baik dari aspek penglihatan maupun pendengaran. Menurut Polda Jateng, Provinsi Jawa Tengah menduduki posisi keempat kasus penyalahgunaan narkoba terbanyak di seluruh Indonesia. Tahun 2020 tercatat ada 1.642 kasus narkoba atau naik sebanyak 20% dibanding tahun 2019 yaitu 1.372 kasus. Berdasarkan pengamatan awal peneliti, di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes dijumpai salah satu masyarakat membeli dekstrometorfan dalam jumlah yang tidak wajar, meski demikian Apotek tidak melayaninya dengan pertimbangan khawatir disalahgunakan. Pada penelitian kali ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang dilaksanakan di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes dengan jumlah informan/responden sebanyak 15 orang. Hasil penelitian yang telah menunjukkan bahwa pengetahuan remaja di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes tentang dekstrometorfan adalah baik dan sikap remaja menggambarkan penolakan terhadap penyalahgunaan dekstrometorfan.

Kata kunci - Remaja, penyalahgunaan, dekstrometorfan

*Ucapan terimakasih
disampaikan kepada
Universitas Muhadi
Setiabudi dan seluruh pihak
yang terlibat dalam
penelitian ini.*

Abstract

The problem of drug abuse in Indonesia that is urgent and complex. Over the past decade this problem has become rampant. It is proven by the significant increase in the number of drug abusers and addicts. Many drug dealers take advantage of the limited over-the-counter drug logo listed on the dextromethorphan packaging and combination preparations. They assume that by utilizing the status of dextromethorphan as a limited over-the-counter drug, it can avoid legal snares. Dextromethorphan is often abused with excessive doses so as to give the effect of euphoria, a sense of calm, hallucinations of vision and hearing. According to the Central Java Regional Police, Central Java Province occupies the fourth position of the most drug abuse cases throughout Indonesia. In 2020 there were 1,642 drug cases, an increase to 20 in 2019, namely 1,372 cases. Based on a survey on the condition of the community in Rengaspendawa Village, Larangan District, Brebes Regency, it

305

was found that someone bought dextromethorphan in an unreasonable amount, however, the pharmacy did not serve it with consideration of being misused. This research used a type of qualitative research carried out in Rengaspendawa Village, Larangan District, Brebes Regency with the number of informants as many as 15 people. From the research that has been carried out, it can be concluded that the knowledge of adolescents in Rengaspendawa Village, Larangan District, Brebes Regency about dextromethorphan is good and the attitude of adolescents describes resistance to dextromethorphan abuse.

Keywords - Teenage, abuse, dextromethorphan

DOI

©2020PoliteknikHarapanBersamaTegal

Alamat korespondensi:

Prodi DIII FarmasiPoliteknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 KotaTegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. PENDAHULUAN

Permasalahan narkoba dan penyalahgunaan obat-obatan di Indonesia merupakan permasalahan yang kompleks [1]. Dalam satu dekade terakhir kasus penyalahgunaan ini semakin meningkat, dibuktikan dengan semakin tingginya jumlah pecandu/penyalahguna obat-obatan maupun narkoba. Seiring dengan meningkatnya pengungkapan kasus tindak pidana kejahatan narkoba dan penyalahgunaan obat-obatan, semakin beragam pula modus operandi yang dilakukan oleh pengedar [2]. Banyak pengedar obat-obatan yang memanfaatkan logo obat bebas terbatas yang tercantum pada kemasan dekstrometorfan maupun sediaan kombinasi dekstrometorfan. Mereka beranggapan dengan memanfaatkan status dekstrometorfan sebagai obat bebas terbatas dapat terhindar dari jerat hukum. Dekstrometorfan sering disalahgunakan dengan cara dikonsumsi dalam dosis yang berlebihan sehingga menimbulkan efek euphoria, rasa tenang, menimbulkan halusinasi baik dari aspek penglihatan maupun pendengaran. Intoksikasi atau over dosis dekstrometorfan menyebabkan hiperekstabilitas, kelelahan, berkeringat, bicara kacau, hipertensi serta dapat menyebabkan depresi sistem pernapasan. Jika digunakan bersama dengan alkohol, efeknya bisa menjadi lebih berbahaya yaitu menyebabkan kematian [2]. Menurut Polda Jateng, Provinsi Jawa Tengah menduduki posisi keempat kasus penyalahgunaan narkoba terbanyak di seluruh Indonesia. Tahun 2020 tercatat ada 1.642 kasus narkoba atau naik sebanyak 20% dibanding tahun 2019 yaitu 1.372 kasus. [2].

Dekstrometorfan merupakan obat untuk meredakan batuk kering dengan logo lingkaran biru atau merupakan obat *over-the-counter* (OTC) yang telah dimanfaatkan dalam bidang pengobatan selama lebih dari 60 tahun [3]. Dekstrometorfan merupakan pengganti kodein sebagai penekan batuk yang saat ini paling banyak dipilih karena faktor kemanjuran, ketersediaan, dan profil keamanannya yang lebih baik dari kodein ketika digunakan sesuai dosis yang direkomendasikan [3]. Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 949/MenKes/Per/VI/2000, dijelaskan bahwa dekstrometorfan tergolong sebagai obat bebas terbatas. Dimana pembeli dapat membelinya tanpa menggunakan resep. Akan tetapi, dekstrometorfan tidak diperbolehkan diedarkan

dalam bentuk sediaan tunggal sebagaimana diatur dalam Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makan RI No.HK.04.1.35.06.13.3534 Tahun 2013 tentang Pembatalan Izin Edar Obat Mengandung Dekstrometorfan Sediaan Tunggal [4]. Artinya sediaan obat yang mengandung dekstrometorfan harus memiliki kandungan lainnya seperti obat batuk atau antitusif [5].

Berdasarkan pengamatan awal peneliti, di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes dijumpai salah satu masyarakat membeli dekstrometorfan dalam jumlah yang tidak wajar, meski demikian Apotek tidak melayaninya dengan pertimbangan khawatir disalahgunakan. Beberapa faktor yang memicu penyimpangan berupa tindakan penyalahgunaan dekstrometorfan pada kalangan remaja yaitu, faktor pribadi, keluarga, sosial, kelompok atau organisasi tertentu, dan faktor ekonomi [6]. Selain faktor tersebut, terdapat pula faktor lain yang mendorong timbulnya penyalahgunaan dekstrometorfan khususnya pada kalangan remaja, yaitu :

- a. Pergaulan yang salah
- b. Harga yang murah dan efek yang cepat
- c. Mudah didapat dimana saja
- d. Tidak dicurigai.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka dilaksanakan penelitian dengan judul Pengetahuan Remaja Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan kabupaten Brebes tentang Penyalagunaan Dekstrometorfan.

B. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif yang menitikberatkan pada kenyataan yang berdimensi lazim, saling berhubungan atau interaktif dimana suatu pertukaran atau pengalaman sosial dapat diinterpretasikan berbeda oleh masing-masing individu. Metode penelitian kualitatif memiliki tujuan untuk memahami realita atau fenomena sosial dari sudut pandang atau perspektif partisipan. Partisipan merupakan seseorang atau kelompok orang yang dilibatkan dalam wawancara maupun observasi, dimana orang-orang tersebut akan diminta untuk memberikan pendapat, persepsi, pemikiran dan data. Pada penelitian kualitatif dikaji mengenai perspektif partisipan dengan berbagai macam cara yang bersifat interaktif seperti observasi langsung, observasi partisipatif,

wawancara mendalam atau *depth interview*, studi literatur atau dokumen, serta teknik-teknik pelengkap lainnya. Penelitian kualitatif mempunyai dua tujuan utama yaitu untuk memvisualkan dan mengutarakan (*to describe and explore*), sedangkan tujuan yang kedua yaitu memvisualkan dan menerangkan (*to describe and explain*) [9]. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes. Pemilihan lokasi didasarkan pada temuan awal, dimana peneliti menjumpai salah satu remaja di Desa Rengaspendawa bermaksud membeli dekromethorphan di apotek dalam jumlah yang tidak wajar dan tanpa indikasi medis.

2. Tempat Penelitian

Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes.

3. Penentuan Informan atau Sampel

Penentuan informan menggunakan metode *snowball method* atau *snowball sampling* (sampel diambil dengan mengibaratkan bola salju). Metode *snowball sampling* dilaksanakan dengan memilih responden pertama secara random. Setelah responden pertama diwawancarai, responden ini diminta untuk mengidentifikasi dan mengusulkan responden selanjutnya yang merupakan bagian dari populasi yang menjadi target. Tujuan utama dari *snowball sampling* adalah untuk menterjemahkan karakteristik yang jarang muncul atau terjadi dalam suatu populasi. Keuntungan dari *snowball sampling* adalah penelitian dapat dimulai dari informasi awal yang minim dan terbatas[10]. Informan pada penelitian kali ini adalah kelompok remaja yang berdomisili di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes.

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penentuan informan yang dijadikan sampel harus memenuhi kaidah ataupun kriteria baik inklusi dan eksklusi. Pengertian kriteria inklusi adalah ciri-ciri masing-masing orang pada populasi yang dapat dijadikan informan/sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri masing-masing partisipan yang belum dapat dijadikan sebagai informan/sampel.

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Usia antara 10-24 tahun menurut BKKBN dan belum menikah;
- b) Dapat membaca dan menulis;
- c) Dalam keadaan sehat jasmani dan rohani;

- d) Bersedia diwawancara.

Sedangkan kriteria eksklusinya adalah:

- a) Usia diluar 10-24 tahun dan telah menikah;
- b) Tidak dapat membaca dan menulis;
- c) Tidak dalam keadaan sehat jasmani dan rohani;
- d) Tidak bersedia diwawancara.

5. Instrumen Penelitian

Penelitian dengan jenis kualitatif mempunyai instrumen utama berupa peneliti itu sendiri karena kedalam ilmu peneliti dapat mempengaruhi teknik pengambilan data maupun pembahasan dari data yang diperoleh. Disamping itu, peneliti dituntut untuk beradaptasi dengan informan maupun aktivitas mereka. Ini diperlukan agar informan/responden sebagai sumber informasi dan data menjadi lebih terbuka dalam menyampaikan informasi dan memberikan data. [11] Adapun instrumen pendukung adalah panduan wawancara, catatan lapangan, pulpen, *tape recorder*, kamera.

6. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian kali ini menggunakan teknik wawancara dan observasi/pengamatan langsung [12].

7. Metode Analisis Data

Analisis data pada penelitian kali ini menggunakan metode deskriptif analitik yaitu suatu cara atau metode dalam menganalisis, memvisualkan atau menggambarkan, serta meringkas berbagai macam situasi, kondisi dan data yang dikumpulkan dari wawancara atau pengamatan/observasi mengenai permasalahan yang diteliti atau terjadi selama proses pengambilan data di lapangan.

8. Metode Validasi Data

Validasi data merupakan hal sangat penting di dalam suatu penelitian kualitatif. Dalam penelitian kualitatif validasi/keabsahan data digunakan teknik triangulasi sebagai berikut : [12]

- a. Triangulasi Sumber. Triangulasi sumber merupakan metode validasi dengan cara menghimpun data dari berbagai sumber informasi yang berbeda, karena data yang jenisnya sama akan lebih akurat kebenarannya jika digali dari sumber informasi yang berlainan.
- b. Triangulasi Metode. Triangulasi metode dilakukan dengan cara menggali data sejenis dengan metode pengambilan data yang berbeda. Misal membandingkan data hasil

- wawancara dengan pengamatan langsung atau observasi.
- Triangulasi Teori. Triangulasi teori dilakukan melalui penggunaan beberapa teori yang relevan pada proses analisis data penelitian. Disebut juga dengan penjelasan banding.
 - Triangulasi Peneliti. Triangulasi yang ditempuh dengan cara mengajak peneliti lain untuk berkolaborasi dalam rangka memberikan sumbangsih pemikiran atas hasil penelitian yang diperoleh. Atau dapat pula dilakukan dengan membandingkan data hasil penelitian kita dengan peneliti lain atau penelitian sebelumnya.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan Atau Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan informan dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 60% dan perempuan sebesar 40%. Berikut ini profil data diri responden atau informan berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin informan

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	9	60%
2	Perempuan	6	40%
Jumlah total		15	100%

Hasil penelitian menunjukkan informan/responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 9 orang atau sebesar 60% dan informan dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 6 orang atau sebesar 40%.

2. Karakteristik Informan Berdasarkan Usia

Tabel 2. Karakteristik remaja berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	10-16	3	20%
2	17-24	12	80%
Jumlah total		15	100%

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), yaitu rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah [11]. Untuk kategori usia 10-16 tahun dengan jumlah 3 orang atau sebesar 20% dan kategori usia 17-24 tahun dengan jumlah 12 orang atau sebesar 80%.

3. Karakteristik Informan berdasarkan pendidikan

Tabel 3. Karakteristik remaja berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SMA/SMK	7	46,66%
2	Kuliah	8	53,34%
Jumlah total		15	100%

Dari hasil data yang diperoleh tingkat pendidikan remaja SMA/SMK berjumlah 7 orang (46,66%), kuliah berjumlah 8 orang (53,34%), tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi akibat penguasaan dari pengetahuan/informasi yang sebelumnya sudah didapat, sehingga informasi baru yang diterima merupakan pelengkap dari informasi yang sudah dimiliki sebelumnya [1].

4. Karakteristik remaja berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik remaja berdasarkan pekerjaan

Kriteria	Jumlah	Persentase
Bekerja	4	26,66%
Tidak bekerja	11	73,34%
Jumlah total	15	100%

Kebanyakan remaja masih bestatus pelajar atau mahasiswa, namun terdapat pula yang sudah bekerja. Jumlah remaja yang bekerja sejumlah 4 orang atau sebesar 26,66% dan yang belum bekerja sejumlah 11 orang atau sebesar 73,34%.

5. Pengetahuan

Penelitian ini menggunakan metode wawancara dan pengamatan langsung. Berikut data mengenai pengetahuan yang diperoleh :

Tabel 5. Pengetahuan tentang dekstrometorfan

s pengetahu-	Benar	Salah	Total
Definisi	14 (93,33%)	1 (6,67%)	15 (100%)
Aturan pakai	4 (26,67%)	11 (73,33%)	15 (100%)
Efek samping	13 (86,67%)	2 (13,33%)	15 (100%)
Efek jika diminum melebihi dosis	14 (93,33%)	1 (6,67%)	15 (100%)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwasanya pengetahuan remaja mengenai definisi maupun kegunaan dekstrometorfan sudah baik, ini ditunjukkan dengan persentase jawaban benar sebanyak 93,33%. Baiknya pengetahuan ini diakibatkan akses informasi yang semakin luas. Informasi mengenai dekstrometorfan dapat diakses melalui internet, media cetak bahkan iklan obat batuk. Selain itu terdapat berbagai faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu : faktor internal (faktor yang berasal dari dalam atau dari diri sendiri seseorang seperti kondisi fisik, intelegensi, dan minat), faktor eksternal (faktor yang berasal dari luar dirinya seperti masyarakat, sarana maupun keluarga) serta faktor metode atau pendekatan belajar [13]. Berkenaan dengan aturan pakai dekstrometorfan, pengetahuan remaja masih kurang. Ini ditunjukkan dengan persentase jawaban benar sebanyak 26,67%. Responden yang menjawab benar, memaparkan bahwa dekstrometorfan dikonsumsi sebanyak 3 kali sehari dan digunakan untuk mengatasi keluhan batuk meskipun tidak dijelaskan secara spesifik untuk mengatasi batuk non produktif. Sedangkan responden yang menjawab salah memaparkan bahwa penggunaan destrometorfan 2 kali sehari dan tidak mengetahui kegunaannya. Kurangnya pengetahuan ini dapat diakibatkan karena kurangnya pemberian informasi mengenai aturan pakai yang benar mengenai dekstrometorfan. Sebagaimana kita ketahui bersama, bahwasanya golongan obat batuk kategori obat bebas terbatas tidak hanya dijual di apotek dan toko obat berijin tapi dijual pula di swalayan, minimarket bahkan toko kelontong. Dari analisa peneliti, bisa jadi kurangnya pengetahuan responden mengenai aturan pakai ini diakibatkan sebagian besar responden membeli obat batuk yang mengandung dekstrometorfan bukan di apotek atau toko obat berijin sehingga tidak disertai dengan Pelayanan Informasi Obat (PIO).

Pengetahuan mengenai efek samping dekstrometorfan sudah baik, responden yang menjawab benar sebesar 86,67%. Sebagian besar responden menjawab bahwa efek samping dekstrometorfan berupa pusing, menimbulkan kantuk, mual dan mulut kering. Berdasarkan buku Kumpulan Kuliah Farmakologi dijelaskan bahwasanya toksisitas atau efek samping dekstrometorfan rendah. Efek samping akan muncul pada penggunaan dengan dosis berlebih seperti pusing, diplopia, sakit kepala, mual dan muntah. Dalam dosis yang sangat besar ditemukan depresi pernafasan dan kematian [14].

Jika digunakan dengan dosis 5-10 kali lebih banyak dari dosis normal, dapat muncul efek sedatif-disosiatif, dengan manifestasi berupa halusinasi, perasaan linglung, *dreamy state*, hingga psikosis atau keinginan untuk melukai diri. Efek inilah yang membuat banyaknya pelanggaran terhadap penggunaan dekstrometorfan. Kadar racun (toksisitas) dekstrometorfan sangat rendah namun jika dikonsumsi dengan dosis yang sangat tinggi dapat menimbulkan depresi sistem syaraf pusat. Efek ini yang banyak disalahgunakan oleh pengguna [15].

6. Sikap Remaja atas Penyalahgunaan Dekstrometorfan

Tabel 6. Sikap remaja atas penyalahgunaan dekstrometorfan

Sikap	Jawaban	
Pernah mengonsumsi dekstrometorfan	Pernah : 13 orang (86,67%)	Tidak pernah : 2 orang (13,37%)
Tujuan mengonsumsi dekstrometorfan	Mengatasi batuk 13 orang (86,67%)	Tidak tahu 2 orang (13,37%)
Cara mendapatkan dekstrometorfan	Warung : 5 (33,33%); Apotek : 4 (26,67%)	Tidak tahu: 2 orang (13,33%)
Jika diberi dekstrometorfan secara cuma-cuma	Tidak diminum 13 orang (86,67%)	Tidak tahu 2 orang (13,33%)
Jika ada teman atau seseorang menyuruh mengonsumsi dekstrometorfan dalam jumlah banyak	Menolak : 15 orang (100%)	Menerima : 0 orang (0%)
Jika teman terbukti sebagai penyalahguna dekstrometorfan	Tetap berteman: 6 orang (40%)	Menjauhi: 9 orang (60%)
Tempat hiburan malam seperti bar, diskotik, dan lain sebagainya sebaiknya ditutup karena merupakan salah satu tempat penyalahgunaan dekstrometorfan	Setuju : 15 orang (100%)	Tidak setuju : 0 orang (0%)
Melaporkan ke pihak berwajib jika seseorang terbukti menyalahguna-kan dekstrometorfan	Melapor : 14 orang (93,33%)	Tidak tahu : 1 orang (6,67%)

Hasil penelitian berdasarkan wawancara diperoleh bahwa 86,67% responden menjawab pernah menggunakan dekstrometorfan. Adapun alasan penggunaan tersebut karena responden mengalami batuk kering sehingga menggunakan sediaan obat batuk kombinasi dimana salah satu zat aktifnya adalah dekstrometorfan. Dapat disimpulkan bahwa tujuan penggunaan dekstrometorfan bukan untuk disalahgunakan, akan tetapi bagian dari pengobatan mandiri untuk mengatasi batuk kering.

Berkenaan dengan cara mendapatkan dekstrometorfan, sebanyak 33,33% responden menjawab di warung atau toko kelontong, 26,67% menjawab di apotek dan sebanyak 13,33% menjawab tidak tahu karena tidak pernah menggunakan dekstrometorfan. Responden yang membeli di warung atau toko kelontong beralasan karena kemudahan akses dan jarak yang relatif dekat dengan rumah. Sementara itu, responden yang membeli di apotek beralasan karena merasa lebih aman dan nyaman, serta dapat dipastikan bahwa obat yang dibeli asli atau legal, kelebihan lainnya adalah petugas apotek akan memberikan informasi terkait obat yang dikonsumsi. Perbedaan tempat membeli obat berkaitan erat dengan perilaku konsumen, keputusan pembelian dan perilaku pembelian. Gerald Zaltman dan Melanie Wallendorf (1979), mengartikan bahwa perilaku kosumen adalah suatu tingkah laku, mekanisme, dan jalinan yang bersifat sosial yang dilaksanakan oleh masing-masing individu, organisasi, dan komunitas dalam memperoleh dan memanfaatkan suatu produk atau lainnya sebagai pengalaman dalam menggunakan produk, pelayanan yang diterima dan sumber-sumber lainnya [16]. Perilaku konsumen dapat dibagi menjadi dua. Pertama, perilaku dari konsumen yang tampak. Menurut Umar, variabel-variabel masuk ke dalam perilaku tampak ini adalah kuantitas pembelian, waktu pembelian, siapa yang mendorong, dengan siapa membelinya, dan bagaimana cara konsumen dalam melakukan pembelian. Kedua, perilaku konsumen yang tidak tampak. Variabelnya adalah pandangan atau persepsi, daya ingatan terhadap informasi yang diterima, dan perasaan memiliki dari konsumen itu sendiri [17]. Sedangkan pengertian keinginan konsumen adalah hasrat konsumen terhadap sesuatu untuk memenuhi kebutuhannya. Keinginan ini dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan karakteristik individu seseorang [18]. Sementara itu keputusan pembelian adalah tahapan sikap berikutnya setelah timbul keinginan atau niat untuk membeli barang/jasa. Dalam

memutuskan pembelian, konsumen kadang masih memikirkan beberapa aspek yaitu: Waktu untuk membeli, tempat dimana akan membeli serta berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk membeli barang/jasa [19]. Perilaku pembelian seseorang adalah hal yang saling berpengaruh dan mempengaruhi satu sama lain dari semua faktor.[20] Faktor tersebut yaitu kultural, sosial, pribadi, dan psikologi yang kompleks. Faktor-faktor tersebut tidak dapat dikendalikan sepenuhnya oleh pemasar, akan tetapi faktor-fator itu berguna untuk mengidentifikasi dan memahami konsumen tertentu yang para pemasar berupaya untuk mempengaruhi [21].

Sikap responden ketika diberi dekstrometorfan secara cuma-cuma adalah tidak meminumnya sebanyak 13 orang atau 86,67% dan tidak tahu sebanyak 2 orang atau 13,33%. Ini menandakan bahwa bahwa sebagian besar responden mampu memberikan sikap tegas atas pemberian dekstrometorfan tanpa indikasi medis. Untuk sikap responden ketika disuruh untuk mengonsumsi dekstrometorfan dalam jumlah banyak adalah 100% menolak, mereka beranggapan bahwa mengonsumsi dekstrometorfan dalam jumlah banyak dapat membahayakan kesehatan dan dapat menyebabkan kematian karena melebihi dosis yang seharusnya dikonsumsi.

Sikap responden mengenai teman yang didapati sebagai penyalahguna dekstrometorfan, sebanyak 6 responden atau 40% bersikap akan tetap berteman tapi lebih membatasi diri dan membentengi diri supaya tidak terbawa arus menjadi penyalahguna dekstrometorfan. Sebanyak 9 responden atau 60% bersikap akan menjauhi teman tersebut karena khawatir memberikan dampak negatif terhadap dirinya. Sikap responden berkenaan dengan tempat hiburan malam seperti bar, diskotik, dan lain sebagainya ditutup karena merupakan salah satu tempat penyalahgunaan dekstrometorfan adalah 100% menjawab setuju untuk ditutup. Responden beralasan tempat tersebut lebih banyak memberikan efek negatif bagi masyarakat dibanding dengan sisi manfaatnya yang hampir tidak ada, responden juga beralasan bahwa tempat hiburan malam berkontribusi dalam peredaran narkoba, obat-obat yang disalahgunakan dan minuman keras. Sikap responden berkenaan jika ada seseorang terbukti menyalahgunakan dekstrometorfan adalah sebanyak 14 orang atau 93,33% akan melapor ke pihak berwajib dan 1 orang atau 1,67% menjawab tidak tahu. Sebagian besar sikap responden didasari pada kepedulian

terhadap lingkungannya, responden khawatir jika penyalahgunaan obat-obatan dibiarkan akan berdampak negatif terhadap lingkungan sekitar dan mempengaruhi para remaja yang notabene belum memiliki sikap dan kepribadian yang tangguh. Sikap responden ini juga dapat membantu aparat penegak hukum didalam menindak tegas para pengedar dan penyalahgunaan obat-obatan. Dari sisi hukum baik pengedar maupun penyalahgunaan obat-obatan dapat diberat dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan, pengedar atau penyalahgunaan yang meracik obat tanpa memiliki keahlian dikenakan Pasal 197 dan 198. Pasal 197 berbunyi, "Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 tahun dan denda paling banyak Rp 1,5 miliar". Makna dari tidak memiliki izin edar dalam kasus penyalahgunaan obat-obatan adalah bahwa obat-obatan yang seharusnya digunakan untuk indikasi medis dikemas ulang atau diracik kembali oleh pengedar gelap obat, dimana oknum tersebut tidak memiliki kewenangan dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Sementara itu pasal 198 berbunyi, "Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp 100 juta".

D. SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini yaitu pengetahuan remaja di Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes tentang dekstrometorfan adalah baik dan sikap remaja menggambarkan penolakan terhadap penyalahgunaan dekstrometorfan.

E. PUSTAKA

- [1] Roringpandey, Meriam, B., Wullur, A. C., Citraningtyas, Gayatri. 2013. *Profil Penyalahgunaan Obat Dekstrometorfan Pada Masyarakat Di Kecamatan Tombariri Timur Kabupaten Minahasa*, Program Studi Farmasi FMIPAUNSRAT Manado, Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT Vol. 2 No. 4, November 2013
- [2]<https://gorontalo.bnn.go.id/narkoba-merenggut-masa-depan-generasi-muda-2/>
- [3] Fatimah, Diah, S., dan Subarnas, A. 2019. *Dekstrometorfan : Penggunaan Klinis dan Berbagai Aspeknya*, Farmaka, Volume 17 Nomor 3
- [4] Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2013. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor HK.04.1.35.06.13.3534 Tahun 2013 Tentang Pembatalan Izin Edar Obat Yang Mengandung Dekstrometorfan Sediaan Tunggal, BPOM RI: Jakarta.
- [5] Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949 Tentang Registrasi Obat*
- [6] Masoara, Sri, Y. 2017. *Tinjauan Yuridis Terhadap Penyalahgunaan Komix Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*. Lex Crimen, No. 9, Vol. VI
- [7] Solikha, Nur, dkk. 2020, *Evaluasi Kepatuhan Pasien Dalam Penggunaan Tetrasiklin Oral Di Apotek Sawojajar*. Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamdi Setiabudi. Brebes
- [8] Fajri, E. Z., dan Senja, R. A. 2008. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Edisi Revisi. Difa Publishers, Cetakan 3. Semarang
- [9] Nugrahani, F. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Surakarta : UNS Press
- [10] Amirullah. 2015. *Populasi dan Sampel (Pemahaman, Jenis dan Teknik)*, Disarikan dari buku *Metode Penelitian Manajemen*. Bayumedia Publishing. Malang
- [11] Endang Soetrisno dan Hanari Fajarini. 2016. *Legal Culture of Pharmacist In The Perspective Of Pharmaceutical Services Standard In Pharmacies*. Jurnal Dinamika Hukum. Volume 16. Nomor 2
- [12] Hanari Fajarini. 2018. *Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No.73 Tahun 2016 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jurnal Parapemikir. Volume 7. Nomor 2
- [13] Fajarini, Hanari. 2022. *Ilmu Perilaku dan Etika Profesi Farmasi*. Lakeisha. Klaten. Hlm. 6
- [14] Staf Pengajar Departemen Farmakologi FK UNSRI. 2011. *Kumpulan Kuliah Farmakologi Edisi 2*. EGC. Jakarta. 312

halaman 56

- [15] Retno Tyas Utami. *Disalahgunakan, BPOM Akan Tarik Dekstrometorf Dari Pasaran*, Republika. Oktober 2013
- [16] Gerald Zaltman dan Melanie Wallendorf dalam A. A Anwar Prabu Mangkunegara. 1998. *Perilaku Konsumen*. Eresco Anggota IKAPI. Bandung. hal. 3
- [17] Kusumastuti, Frida. 2004. *Dasar-dasar Hubungan Masyarakat*. Ghalia Indonesia: Bogor.
- [18] Simamora, Henry. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi III, STIE YKPN. Yogyakarta.
- [19] Ekawati Rahayu Ningsih. 2010. *Perilaku Konsumen : Pengembangan Konsep dan Praktek Dalam Pemasaran*. Nora Media Enterprise. Kudus. hal. 139.
- [20] Hanari Fajarini dan Anggray Duvita Wahyani. 2020. *Perlindungan Konsumen Atas Penggunaan Bahan Tambahan Pangan Pada Makanan dan Minuman*. Kosmik Hukum. Volume 20. Nomor 2
- [21] Hanif Nur Alim. 2008. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Konsumen Membeli Obat Di Apotik (Studi Kasus Di Apotik "Sehat")*. Tugas Akhir. Jurusan Teknik Industri Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Surakarta