

Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan tentang DAGUSIBU pada Masyarakat Jetis Caturharjo Sleman

The Effect of Counseling on the Level of Knowledge about DAGUSIBU in the Jetis Caturharjo Sleman Community

Novita Dwi Cahyaningrum, Andita Eltivitasari, Trilestari

Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia Yogyakarta

Corresponding author: Trilestari ; Email: trilestari@poltekkes-bsi.ac.id

Submitted: 24-08-2023

Revised: 01-02-2024

Accepted: 21-01-2025

ABSTRAK

DAGUSIBU merupakan gerakan yang dicanangkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia dalam rangka untuk mengajak masyarakat mengelola obat dengan benar. Pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU sangat penting agar tujuan pengobatan dapat tercapai dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU pada masyarakat RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman. Jenis penelitian ini adalah pra eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Subyek penelitian adalah masyarakat RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 70 orang. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon untuk membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat. Tingkat pengetahuan rata-rata masyarakat RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman sebelum penyuluhan masuk dalam kategori cukup (63,3%), sedangkan tingkat pengetahuan rata-rata masyarakat RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman setelah penyuluhan masuk kategori baik (84,0%).

Kata kunci: DAGUSIBU, masyarakat Dusun Jetis, pengetahuan, penyuluhan

ABSTRACT

DAGUSIBU is a movement launched by the Indonesian Pharmacist Association in order to encourage people to manage drugs properly. Community knowledge about DAGUSIBU is very important so that the goals of treatment can be achieved properly. This study aims to determine the effect of counseling on the level of knowledge about DAGUSIBU in the community of RW 13 Jetis hamlet Caturharjo Sleman. This type of research is pre-experimental with one group pretest-posttest design. The research subjects were the people of RW 13 Jetis hamlet Caturharjo Sleman. The sampling technique used purposive sampling. The number of samples used was 70 people. The data were analyzed using the Wilcoxon test to compare the level of knowledge before and after counseling. The results showed that there was an influence of counseling on the level of public knowledge. The average level of knowledge of the people of RW 13 Jetis hamlet Caturharjo Sleman before counseling was in the sufficient category (63,3%) whereas the average level of knowledge of the people of RW 13 Jetis hamlet Caturharjo Sleman after counseling is in the good category (84,0%).

Keywords: DAGUSIBU, counseling, knowledge, the people of Jetis hamlet

PENDAHULUAN

Obat merupakan bagian penting dalam kehidupan masyarakat. Pemanfaatan obat bertujuan untuk pencegahan, penyembuhan, pemulihan dari penyakit dan peningkatan kesehatan. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan 35,2% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk tujuan pengobatan sendiri. Jenis obat-obatan yang disimpan

termasuk dalam golongan obat keras 35,7% dan antibiotika 27,8% (Riskesdas, 2013).

DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) merupakan program Gerakan Keluarga Sadar Obat yang dicanangkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia untuk memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pengelolaan obat yang benar. Gerakan ini sangat penting mengingat 44,14% masyarakat Indonesia melakukan

praktik pengobatan sendiri (Kemenkes, 2021). Pengobatan sendiri oleh masyarakat perlu disertai informasi yang benar agar tidak membahayakan kesehatan.

Hasil penelitian Rahayu (2019) menunjukkan bahwa 67% masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang DAGUSIBU. Penelitian yang dilakukan Marselin & Sari (2021) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang penggunaan obat dari 44% menjadi 98% setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil studi pendahuluan terhadap 10 warga masyarakat Jetis Caturharjo Sleman menunjukkan 5 responden kurang memahami tentang DAGUSIBU, 3 responden berpengetahuan cukup dan 2 responden berpengetahuan baik. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk memberikan edukasi tentang DAGUSIBU dengan tujuan meningkatkan tingkat pengetahuan sehingga masyarakat dapat mengelola obat secara benar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah pra eksperimen murni dengan rancangan *one group pretest-postest*. Penelitian dilakukan di RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman pada Desember 2022-Mei 2023. Subyek penelitian adalah masyarakat RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman sejumlah 84 orang. Teknik sampling menggunakan metode *purposive sampling* terhadap 70 sampel. *Purposive sampling* adalah tehnik penentuan sampel dengan kriteria tertentu baik inklusi maupun eksklusi. Kriteria inklusi meliputi masyarakat yang hadir dalam kegiatan penyuluhan, bisa membaca dan

bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi meliputi responden yang mengisi kuesioner namun tidak lengkap

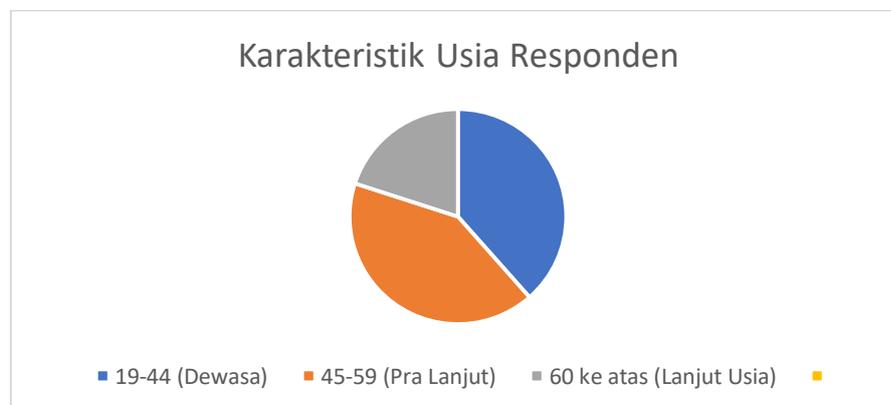
Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner yang dilakukan sebelum dan setelah penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan metode presentasi materi menggunakan *power point*. Tingkat pengetahuan ditetapkan dengan menghitung persentase skor yang diperoleh terhadap skor maksimal (Arikunto, 2011). Kategori tingkat pengetahuan sebagai berikut :
Nilai 76-100% : kategori baik
Nilai 56-75% : kategori cukup
Nilai <56% : kategori kurang

Pengaruh penyuluhan tentang DAGUSIBU dianalisis dengan *statistic non parametric* berupa uji Wilcoxon untuk membandingkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

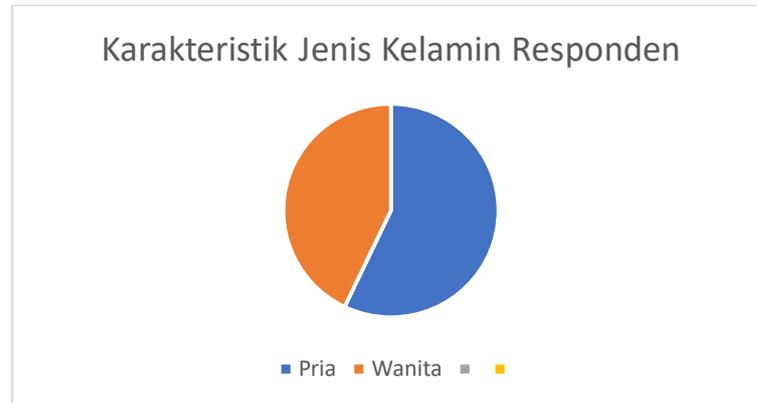
Data karakteristik responden diklasifikasi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat di Gambar 1. Persentase terbesar responden adalah kategori pra lanjut dan dewasa. Umumnya pada usia ini seseorang sudah mampu mempertimbangkan banyak hal untuk mengambil suatu keputusan. Faktor usia dapat mempengaruhi penerimaan terhadap informasi (ide) yang diberikan saat penyuluhan, sehingga diharapkan dapat mempengaruhi perilaku.



Gambar 1. Karakteristik Usia Responden

Data karakteristik berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar 2. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, pria lebih besar daripada wanita. Jenis kelamin dapat mempengaruhi peran di keluarga dalam

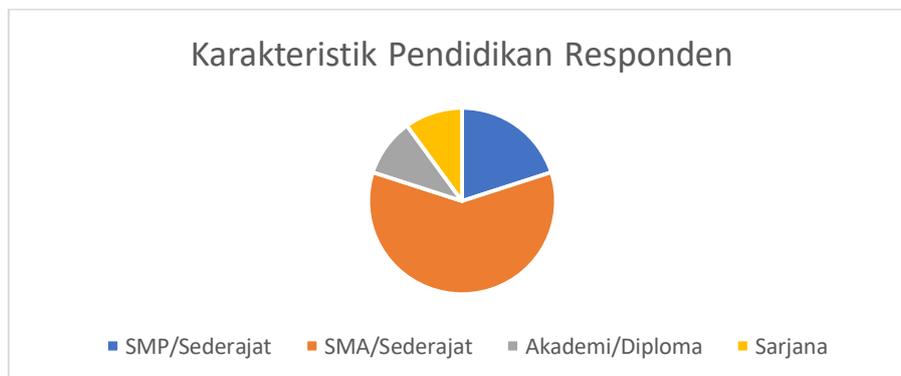
mengambil keputusan. Pria sebagai kepala keluarga umumnya berperan lebih besar dalam pengambilan keputusan termasuk hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan seluruh keluarga.



Gambar 2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan Gambar 3. persentase tingkat pendidikan yang terbesar adalah SMA/Sederajat, paling rendah adalah Akademi/Diploma dan Sarjana. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang. Semakin tinggi pendidikan,

maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima materi penyuluhan sehingga diharapkan dapat menambah pengetahuan dan akhirnya dapat mengubah perilaku kesehatannya.



Gambar 3. Karakteristik Pendidikan Responden

Berdasarkan Gambar 4. mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai wiraswasta dan minoritas adalah sebagai pelaut dan perangkat desa. Pekerjaan berpengaruh terhadap cara berfikir dan pengetahuan seseorang. Pekerjaan menentukan seberapa sering berinteraksi dengan lingkungan luar yang bisa berperan dalam meningkatkan

pengetahuan. Namun menurut Ekadipta *et al.* (2021) pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pekerjaan yang dimiliki tidak akan mempengaruhi seseorang agar patuh terhadap kebijakan. Semua akan dikembalikan kepada kesadaran masing-masing dalam menanggapi suatu kebijakan.



Gambar 4. Karakteristik Pekerjaan Responden

Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan diklasifikasikan menjadi pengetahuan tentang cara mendapatkan, cara menggunakan, cara menyimpan dan cara membuang obat. Berdasarkan Tabel 1. rata-rata

tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan masuk dalam kategori cukup dan setelah penyuluhan masuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU

No.	Kategori pengetahuan	Sebelum penyuluhan	Klasifikasi	Sesudah penyuluhan	Klasifikasi
1.	Cara mendapatkan obat	62,5%	cukup	89,5%	baik
2.	Cara menggunakan obat	60,5%	cukup	77,9%	baik
3.	Cara menyimpan obat	69,0%	cukup	78,5%	baik
4.	Cara membuang obat	61,2%	kurang	90,2%	baik
	Rata-rata	63,3%	cukup	84,0%	baik

Tabel 2. Tingkat pengetahuan tentang cara mendapatkan obat

No.	Pertanyaan	Prosentase jawaban benar	
		Sebelum penyuluhan	Sesudah penyuluhan
1.	Arti dari logo obat	78%	95%
2.	Arti dari logo obat	47%	84%
	Rata-rata	62,5%	89,5%

Tabel 2. menunjukkan data tingkat pengetahuan tentang cara mendapatkan obat. Tempat untuk mendapatkan obat bisa di rumah sakit, klinik, apotek maupun toko obat. Obat dapat dibeli bebas maupun dengan resep dokter tergantung dari golongan obat tersebut. Obat bebas, bebas terbatas dan obat wajib apotik dapat dibeli tanpa resep. Obat keras, psikotropika dan narkotika bisa diperoleh dengan menggunakan resep dokter.

Logo obat berupa lingkaran merah dengan tepi hitam dan ada tulisan huruf K pada

kemasannya menunjukkan bahwa obat tersebut termasuk dalam golongan obat keras dan juga psikotropika. Logo berupa palang berwarna merah dalam lingkaran bergaris tepi merah pada kemasannya menunjukkan bahwa obat tersebut termasuk dalam golongan narkotika (Arohmania, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang logo obat narkotika sebelum penyuluhan masih kurang (<56%). Namun setelah penyuluhan, tingkat pengetahuannya menjadi baik. Hal ini

disebabkan golongan obat narkotika termasuk obat yang jarang digunakan kecuali atas rekomendasi dokter.

Tabel 3. Tingkat pengetahuan tentang cara menggunakan obat

No.	Pertanyaan	Prosentase jawaban benar	
		Sebelum penyuluhan	Sesudah penyuluhan
1.	Contoh cara penggunaan obat yang benar	78%	95%
2.	Arti penggunaan obat secara topikal	25%	74%
3.	Cara penggunaan obat tetes mata/salep mata	78%	94%
4.	Arti dari obat diminum sebelum makan	64%	78%
5.	Arti dari minum obat 3 kali sehari	34%	57%
6.	Arti dari minum obat 2 kali sehari	68%	81%
7.	Tujuan obat diminum 3 kali sehari atau 2 kali sehari	81%	95%
8.	Contoh efek samping obat	78%	80%
	Rata-rata	62,5%	89,5%

Tingkat pengetahuan tentang cara menggunakan obat dapat dilihat pada Tabel 3. Contoh cara penggunaan obat yang benar meliputi penggunaan obat antibiotik dimana harus diminum sampai habis, minum obat secara tepat waktu dan menghentikan penggunaan obat apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan (BPOM, 2015). Tingkat pengetahuan tentang cara penggunaan obat yang benar masyarakat Dusun Jetis sudah baik sebelum penyuluhan maupun setelah penyuluhan.

Tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat secara topikal masih kurang (25%). Obat topikal adalah jenis obat yang penggunaannya pada permukaan kulit untuk terapi dermatologi (Yanhenri & Yenny, 2012). Penggunaan obat tetes mata dan salep mata sudah baik. Penggunaan obat tetes mata dan salep mata harus dilakukan dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu. Ujung penetes tidak boleh menyentuh mata yang sakit (BPOM,2015). Obat diminum sebelum makan artinya obat diminum 2 jam setelah makan atau 1 jam sebelum makan (perut dalam keadaan

kosong). Obat diminum 3 kali sehari artinya obat diminum setiap 8 jam dan obat diminum 2 kali sehari artinya obat diminum setiap 12 jam (Jajuli & Sinuraya, 2018). Dari data penelitian tingkat pengetahuan masyarakat masih dalam kategori kurang sebelum penyuluhan. Namun setelah penyuluhan tingkat pengetahuan menjadi baik.

Obat harus diminum sesuai aturan yang ditetapkan agar kadar obat dalam darah mencukupi sehingga tercapai tujuan terapi. Efek samping obat adalah suatu respon terhadap suatu obat yang merugikan dan tidak diinginkan dan terjadi pada dosis terapi (Hardini *et al.*, 2021). Efek samping yang timbul pada saat pemakaian obat dapat berupa gatal-gatal, mengantuk, mual, sakit kepala, nyeri otot dan lain-lain. Apabila timbul efek samping yang serius, harus segera berkonsultasi dengan dokter. Tingkat pengetahuan tentang cara penggunaan obat sebelum penyuluhan masih dalam kategori cukup dan setelah penyuluhan masuk dalam kategori baik.

Tabel 4. Tingkat pengetahuan tentang cara menyimpan obat

No.	Pertanyaan	Prosentase jawaban benar	
		Sebelum penyuluhan	Sesudah penyuluhan
1.	Cara menyimpan obat berbentuk cairan atau sirup	84%	90%

2.	Cara menyimpan tablet, pil dan kapsul	84%	87%
3.	Contoh cara menyimpan obat yang benar	51%	65%
4.	Faktor-faktor yang menyebabkan kerusakan obat	57%	72%
Rata-rata		69,0%	78,5%

Tingkat pengetahuan tentang cara menyimpan obat dapat dilihat pada Tabel 4. Penyimpanan obat berbentuk cairan atau sirup dilakukan berdasarkan aturan penyimpanan pada leaflet/kemasan. Umumnya sirup disimpan pada tempat kering dan sejuk suhu 15-25°C, jauhkan dari jangkauan anak-anak. Sirup yang telah dibuka maksimum penyimpanan adalah 1 bulan. Antibiotik *dry syrup* hanya bertahan 7-10 hari setelah dilarutkan. Tablet, pil dan kapsul harus disimpan pada tempat yang kering suhu 15-25°C dan hindarkan dari panas dan lembab (Hardini *et al.*, 2021).

Obat harus dalam kemasan asli dari pabrik dan disimpan sesuai aturan penyimpanan yang tertera pada masing-masing kemasan. Penyimpanan obat harus disesuaikan

dengan sifat obat. Penyimpanan pada suhu dingin adalah penyimpanan tidak lebih dari 8°C. Penyimpanan pada suhu sejuk dilakukan pada suhu 8-15°C, suhu kamar 15-25°C (Savitri, 2021)). Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang cara menyimpan obat sebelum penyuluhan masuk dalam kategori kurang (<56%), setelah dilakukan penyuluhan ada peningkatan menjadi cukup.

Tingkat pengetahuan tentang faktor-faktor penyebab kerusakan obat sebelum dan setelah penyuluhan masuk dalam kategori cukup. Beberapa faktor dapat menyebabkan kerusakan obat, diantaranya adalah penyimpanan yang salah, suhu yang tidak stabil, obat terkena sinar matahari langsung dan udara yang lembab (Ayuningtyas *et al.*, 2023).

Tabel 5. Tingkat pengetahuan tentang cara membuang obat

No.	Pertanyaan	Prosentase jawaban benar	
		Sebelum penyuluhan	Sesudah penyuluhan
1.	Cara memusnahkan obat berbentuk cairan dan mengandung antibiotik	55%	90%
2.	Cara memusnahkan obat berbentuk padat seperti pil, tablet dan kapsul	25%	85%
3.	Contoh obat yang harus dibuang	84%	95%
4.	Tanda-tanda obat rusak	74%	87%
5.	Cara membuang kemasan obat dalam bentuk bok, dus, tube	68%	94%
Rata-rata		61,2%	90,2%

Tingkat pengetahuan tentang cara membuang obat dapat dilihat pada Tabel 5. Tingkat pengetahuan tentang cara membuang obat cair dan mengandung antibiotik sebelum penyuluhan masih kurang, namun setelah penyuluhan meningkat menjadi baik. Antibiotik tidak boleh dibuang sembarangan seperti langsung disiram pada toilet atau wastafel. Cara pembuangan seperti ini dapat menyebabkan antibiotik terserap kembali pada tanah dan mencemari air tanah serta merusak ekosistem air. Antibiotik cair dapat dimusnahkan dengan cara diencerkan dan

dicampur dengan tanah atau ampas kopi baru dibuang.

Tingkat pengetahuan tentang cara membuang obat berbentuk padat seperti pil, tablet dan kapsul sebelum penyuluhan masih kurang, namun setelah penyuluhan meningkat menjadi baik. Obat berbentuk padat seperti pil, tablet dan kapsul dapat dimusnahkan dengan cara mengeluarkan dari kemasannya dan menghancurkannya hingga berubah bentuk, selanjutnya mencampur dengan bahan kotor seperti tanah atau kotoran lain, baru dibuang.

Jenis obat yang harus dimusnahkan adalah obat yang sudah kadaluwarsa, obat yang

sudah berubah warna, bau dan rasa, obat yang sudah noda, bintik-bintik, lobang, pecah, retak, menggelembung, menjadi lembab dan bubuk (Parumpu *et al.*, 2022). Kemasan obat berupa

bok, dus, blister dan tube dapat digunting kecil-kecil baru dibuang ditempat sampah (Pramestutie *et al.*, 2021).

KESIMPULAN

Penyuluhan telah merubah tingkat pengetahuan masyarakat dari cukup (63,3%) menjadi baik (84,0%). Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU obat pada masyarakat RW 13 Dusun Jetis Caturharjo Sleman.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Dusun Jetis Caturharjo Sleman yang telah memberi ijin penelitian dan masyarakat Dusun Jetis yang telah bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik* (6th ed). Rineka Cipta, Jakarta.
- Arohmania (2021). *Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Laporan Tugas Akhir. Repository Politeknik Kesehatan Tangkarakang.*
- Ayuningtyas, A., Nurcahyani, D., & Eladisa, L. (2023). Penyebab Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak dan *Dead Stock* (Stok Mati) di Gudang Perbekalan Farmasi Gudang Perbekalan Farmasi Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 5(1) : 194-203, <https://doi.org/10.33759/jrki.v5i1.353>
- BPOM (2015). *Materi Edukasi tentang Peduli Obat dan Pangan*. Badan Pengawas Obat dan Makanan, Jakarta.
- Ekadipta, Hidayat, F., Komarudin, D., Artaji, P., Isngunaenah, & Sukamdiyah, M. (2021). Pengaruh antara Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan Mengenai Covid-19 terhadap Kepatuhan Penerapan PSBB dengan Menggunakan Metode Path Analysis di Wilayah Jabodetabek. *An-Nadaa : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1) : 26-33, DOI:

<http://dx.doi.org/10.31602/ann.v8i1.4390>

- Hardini, D.K., Widiarti, S.W., Lumongga, S. (2021). Analisis Kuantitatif dan Kualitatif Efek Samping Obat di RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Periode Januari-Juni 2021. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 7(2) : 230-235, <https://doi.org/10.51352/jim.v7i2.503>
- Jajuli, M. & Sinuraya, R.K. (2018). Artikel Tinjauan : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Risiko Pengobatan Swamedikasi, *Farmaka*, 6(1) : 48-53, <https://doi.org/10.24198/jf.v16i1.16789>
- Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marselin, A & Sari, D.P. (2021). Peningkatan Pengetahuan Obat Orang Tua Peserta Didik Anak Usia Dini melalui DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) di TK Indriyasana Babadan, Wedomartani, Ngemplak, Sleman, DIY. *Widyabhakti Jurnal Ilmiah Populer*, 3(2) : 83-87, <https://doi.org/10.30864/widyabhakti.v3i2.257>
- Parumpu, F.A., Rumi, A., & Matara, M.D. (2022). Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Rusak dan Obat Kadaluwarsa di Instalasi RSUD Mokopido Tolitoli. *Journal of Islamic Pharmacy*, 7(1) : 52-56 <https://doi.org/10.18860/jip.v7i1.15771>
- Pramestutie, H.R., Illahi, R.K., Hariadini, A.L., Ebtavanny, T.G., & Savira, M. (2021). Pengetahuan dan Ketepatan Apoteker dalam Pemusnahan Obat Sisa, Obat Rusak dan Obat Kadaluwarsa. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(3) : 250-258 <https://doi.org/10.20473/jfiki.v8i32021.250-258>
- Rahayu, L.S. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Wilayah RW VII Kelurahan Lesanpuro Kecamatan Kedungkandang Kota Malang tentang

- Dagusibu Obat. *Karya Tulis Ilmiah*, Repository Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.
- Riskesdas (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Savitri, E.L. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan dan Praktik Penyimpanan Kemasan Ampul Injeksi Furosemide di RSUD Karya Husada Batu. *Thesis*, Universitas Muhammadiyah Malang.
- Yanhendri & Yenny, S.W. (2012). Berbagai Bentuk Sediaan Topikal dalam Dermatologi. *CDK-194*, 39(6) : 423-43.