

# Pengaruh pemberian penyuluhan DAGUSIBU obat terhadap pengetahuan masyarakat di Desa Ketindan

**Aisyah Kayla Muthmainnah**

Program Studi Farmasi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

e-mail: [aisyakayla51@gmail.com](mailto:aisyakayla51@gmail.com)

## Kata Kunci:

DAGUSIBU; obat;  
penyuluhan; pengetahuan;  
Desa Ketindan

## Keywords:

DAGUSIBU; medicine;  
conseuling; knowledge;  
Village Ketindan

## ABSTRAK

Desa Ketindan merupakan sebuah desa yang berada di Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Salah satu faktor yang menyebabkan penyebaran penyuluhan kesehatan sangat dibutuhkan adalah akses rumah warga yang letaknya cukup jauh dari puskesmas. Permasalahan ini mengakibatkan kurangnya pendidikan masyarakat mengenai kesehatan, pengobatan, dan penggunaan obat. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi kepada masyarakat melalui penyuluhan DAGUSIBU (Dapatkan, GUnakan, Simpan, BUang), khususnya mengenai penggunaan obat yang benar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian

pre-eksperimental dengan one-group pretest-posttest design. Penyuluhan ini diberikan oleh mahasiswa farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Penilaian evaluasi kegiatan penyuluhan ini didasarkan pada skor pretest dan posttest responden. Rata-rata skor pretest peserta sebesar 66%, dan skor posttest sebesar 86,25%. Berdasarkan hasil pretest dan posttest tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang DAGUSIBU. Sehingga penyuluhan DAGUSIBU sangat tepat dilakukan agar responden mampu menerapkan DAGUSIBU dalam kehidupan sehari-hari untuk memaksimalkan efek terapi obat, menghilangkan penyalahgunaan obat, dan tidak mencemari lingkungan akibat pembuangan obat yang tidak tepat.

## ABSTRACT

Ketindan Village is a village in East Java Province's Lawang District, Malang Regency. One of the factors in the distribution of urgently required health counseling is access to residents' homes, which are quite far from the health center. This issue results in a lack of public education about health, treatment, and drug use. Therefore, it is essential to educate the general public through DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) counseling, especially regarding the proper use of drugs. This research is a type of pre-experimental research with a one-group pretest-posttest design. Student pharmacy, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, provided this counseling. The assessment of the evaluation of this counseling activity was based on the pretest and posttest scores of the respondents. The average participant pretest score was 66%, and the posttest score was 86.25%. Based on the pretest and posttest results, it was indicated that the participants' knowledge before and after being given counseling had increased. The conclusion from this research is that respondents have less knowledge about DAGUSIBU. So that DAGUSIBU counseling is very appropriate so that respondents are able to apply DAGUSIBU in their daily lives to maximize the effect of drug therapy, eliminate drug abuse, and not pollute the environment due to inappropriate drug disposal.

## Pendahuluan

Desa Ketindan merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Desa Ketindan memiliki 2 Dusun yaitu Dusun



This is an open access article under the [CC BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Krajan dan Dusun Tegalrejo yang terdiri dari 10 RW. Desa Ketindan hanya memiliki 1 fasilitas kesehatan masyarakat, yaitu Puskesmas Lawang yang berjarak cukup jauh yaitu 5,6-11,2 KM dari Desa Ketindan. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan yang ada di Desa Ketindan terbilang cukup rendah dibandingkan dengan jumlah penduduk menjadi salah satu faktor pendukung pentingnya diadakan penyuluhan tentang kesehatan, pengobatan, dan cara penggunaan obat. Minimnya pengetahuan masyarakat terkait pengelolaan obat yang tepat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *drug related problem* yaitu keadaan adanya ketidaksesuaian penggunaan obat untuk mencapai target terapi (Fauzi dkk., 2022).

Obat merupakan salah satu kebutuhan masyarakat dan tidak dapat dipungkiri bahwa kebanyakan rumah pasti menyimpan obat. Kemajuan teknologi membuat masyarakat semakin mudah dalam mendapatkan informasi mengenai obat yang dapat dibeli langsung tanpa resep dokter. Namun, tidak jarang pula muncul permasalahan terkait obat-obatan yang dibeli tanpa resep dokter, diantaranya adalah keracunan, overdosis, kadaluwarsa, salah obat dan yang paling fatal adalah memperparah kondisi dan kematian (Pertiwi dkk., 2021). Pembelian obat untuk mengobati gejala atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter disebut swamedikasi (Hakim dkk., 2022). Kesalahan masyarakat saat melakukan swamedikasi dikhawatirkan akan menyebabkan *medication error* atau penggunaan obat yang kurang tepat sehingga perlu adanya pemberian informasi kepada masyarakat khususnya tentang penggunaan obat yang benar melalui penyuluhan (Nugraheni dkk., 2020).

Untuk menghindari *drug related problem* dan *medication error* akibat swamedikasi diperlukan penyuluhan untuk meluruskan persepsi masyarakat. Penyuluhan merupakan kegiatan komunikasi dua arah antara komunikator (yang memberikan penyuluhan) dengan komunikan (yang menerima penyuluhan) dalam suatu forum. Penyuluhan harus disampaikan komunikator dengan bahasa yang mudah diterima oleh komunikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan komunikan, dalam hal ini adalah masyarakat (Rofiki & Famuji, 2020). Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) mencanangkan Gerakan Keluarga Sadar Obat DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, BUang) untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat yang benar. Gerakan ini merupakan kampanye edukasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan membantu mereka mencapai derajat kesehatan seutuhnya dalam rangka menjalankan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 (Maulina dkk., 2023).

Penyuluhan DAGUSIBU diharapkan dapat meminimalisir reaksi yang merugikan akibat penggunaan obat yang tidak sesuai aturan, mengatasi masalah pemakaian obat-obatan di masyarakat serta dapat menambah pemahaman masyarakat mengenai penggunaan obat yang benar sehingga tujuan terapi dapat tercapai (Kusumawati dkk., 2019). Penyuluhan DAGUSIBU ini pula dapat mendukung terwujudnya salah satu program pemerintah yaitu peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Indrisari dkk., 2022). Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan, perlu diadakan penyuluhan terkait obat atau yang biasa disingkat dengan DAGUSIBU untuk memenuhi dan menambah pengetahuan masyarakat Desa Ketindan terkait informasi kesehatan, khususnya obat.

## Metode

Penyuluhan DAGUSIBU ini dilaksanakan di salah satu rumah warga yang bertempat di RW 09 Desa Ketindan pada tanggal 29 Desember 2022. Peserta penyuluhan ini adalah masyarakat Desa Ketindan yang secara sukarela mengikuti rangkaian kegiatan melalui perkumpulan ibu-ibu PKK, kader posyandu dan kader kesehatan (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga). Pemilihan responden dikarenakan pilar penting dalam sebuah keluarga adalah ibu dan kader kesehatan, yang berperan penting dalam mengembangkan keluarga agar anggotanya dapat menjalani hidup yang lebih sehat dan sejahtera. Selain itu, kader kesehatan dan ibu-ibu PKK berperan sebagai penyuluh dan fasilitator dalam membantu dan mempromosikan proyek-proyek pemerintah (Riskiyah & Rachmawati, 2021). Penyuluhan ini terdiri dari 3 sesi, sesi pertama yaitu pengisian *pretest* yang akan disebar kepada responden lalu diisi, kemudian sesi kedua yaitu penyampaian materi DAGUSIBU dan sesi tanya jawab oleh Mahasiswi Program Studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, dan sesi ketiga yaitu pengisian *posttest*.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *pre-eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Berdasarkan literatur yang ada metode edukasi dianggap paling tepat untuk menyampaikan materi kepada responden yang berusia dewasa. (Hamzah dkk., 2022) Penyampaian materi dilakukan secara interaktif menggunakan *media power point* yang ditampilkan menggunakan proyektor sehingga responden dipastikan melihat jelas materi yang disampaikan. Selama penyampiannya juga disertai dengan beberapa contoh gambar obat. Tingkat keberhasilan penyuluhan DAGUSIBU dinilai dengan melihat hasil nilai kuesioner *pretest* dan *posttest* yang telah dikerjakan oleh responden sehingga dapat melihat perbandingan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Ketindan sebelum dan sesudah penyuluhan.

## Pembahasan

Penyuluhan DAGUSIBU dilaksanakan pada Hari Kamis Tanggal 29 Desember 2022 tepat pukul 10 pagi di salah satu rumah kader kesehatan RW 9, dengan responden ibu-ibu PKK, kader kesehatan dan kader posyandu. Kegiatan diawali pembukaan acara kemudian pembagian *pretest* lalu pemberian penyuluhan dan demonstrasi cara pemakaian obat yang baik dan benar yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selanjutnya pembagian *posttest* terakhir ditutup dengan dengan penutup dan sesi dokumentasi. Kegiatan penyuluhan DAGUSIBU obat berjalan relatif lancar. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan DAGUSIBU dapat dilihat pada Gambar 1.1.

**Gambar 1.1** Penyuluhan Dagusibu**Gambar 1.** Penyuluhan DAGUSIBU

### Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan diawali dengan menjelaskan pengertian DAGUSIBU yang merupakan akronim dari (Dapatkan, Gunakan, Simpan, BUang) obat. Kebanyakan responden sudah mengetahui akronim tersebut diberbagai media sosial atau spanduk besar yang ada dijalanan. Namun, penerapan akronim yang sudah tidak asing tersebut belum bisa dipastikan. Karena pada sesi tanya jawab yang dilakukan saat penyuluhan diketahui ada beberapa ibu-ibu yang masih tidak melakukan penanganan yang tepat terhadap obat yang digunakan, seperti meminum obat dengan kopi, teh atau susu, menggunakan antibiotik sembarangan, menyimpan obat sirup di dalam kulkas, membuang obat tanpa menghancurkannya terlebih dahulu, dan sebagainya.

Adapun hal-hal yang ditanyakan meliputi tempat mendapatkan obat, hal-hal penting yang harus diperhatikan saat mendapatkan obat, dan obat apa saja yang bisa didapatkan masyarakat tanpa resep dokter. Banyak responden yang telah mengetahui tempat untuk mendapatkan obat yang benar adalah di Apotek, tetapi masih banyak dari ibu-ibu Desa Ketindan masih membeli obat di warung/toko biasa dengan alasan jarak yang ditempuh lumayan jauh jika membeli obat di Apotek. Hal inilah yang dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penanganan obat yang tepat karena tidak mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan.

Materi penyuluhan DAGUSIBU disampaikan berdasarkan susunan akronimnya yang merupakan urutan Langkah-langkah dalam menggunakan obat. Informasi yang pertama adalah DA yang merupakan akronim dapatkan, yang menjelaskan untuk membeli obat di tempat yang terjamin dan berizin, yaitu Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit/Klinik/Puskesmas, dan Toko obat berizin. Terdapat empat jenis penggolongan obat yaitu; obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, dan obat narkotika. Obat bebas dan obat bebas terbatas dapat langsung dibeli tanpa resep Dokter sedangkan obat keras dan obat narkotika harus dibeli dengan resep Dokter (Indrisari dkk., 2022).

Materi selanjutnya yang disampaikan adalah GU yang merupakan akronim gunakan, menjelaskan hal yang perlu diperhatikan sebelum penggunaan obat meliputi: indikasi, aturan pakai, perhatian, efek samping, nomor izin edar, dan kontraindikasi atau

suatu kondisi dimana pasien tidak boleh menggunakan obat tersebut. Adapun hal-hal yang harus diperhatikan dalam penggunaan obat adalah meminum obat sesuai aturan waktu minum obat yang benar yaitu 24 jam dibagi jumlah meminum obat dalam satu hari. Diperhatikan pula obat tersebut perlu diminum sebelum atau sesudah makan. Apabila sering lupa minum obat gunakan alat bantu pengingat. Gunakan obat sesuai dosis dan cara pakainya, setiap sediaan memiliki cara penggunaannya masing-masing contohnya ditelan, dikunyah, dihisap, dilarutkan, diteteskan, dioleskan ke permukaan kulit, dimasukkan ke dalam anus, atau cara penggunaan lainnya. Gunakan pula alat takar yang telah diberikan dalam paket obat seperti sendok takar untuk sirup, pipet dalam sediaan drop, atau alat takar yang lainnya agar dosis obat sesuai (Fauzi dkk., 2022).

Diberikan pula edukasi obat generik yang sering dianggap tidak dapat menyembuhkan penyakit. Obat generik adalah obat yang masa patennya sudah habis dan memiliki harga yang murah, obat generik memiliki khasiat yang sama dengan obat paten (Hakim dkk., 2022). Antibiotik merupakan obat golongan keras yang hanya bisa didapatkan dengan resep Dokter. Antibiotik harus diminum sampai habis sesuai resep Dokter. Antibiotik harus digunakan dengan tepat untuk mencegah timbulnya resistensi yaitu keadaan penyakit tidak bisa disembuhkan menggunakan antibiotik tersebut sehingga antibiotik harus diganti dengan jenis lain atau dosis antibiotik harus ditingkatkan (Sugihantoro dkk., 2020).

Materi selanjutnya yaitu SI yang merupakan singkatan dari simpan, menjelaskan cara menyimpan obat dengan benar. Label pada kemasan obat akan menunjukkan cara penyimpanan obat yang baik. Efektivitas obat akan menurun akibat bahan aktifnya sangat rentan terhadap penyimpanan yang tidak tepat (Husni, 2018). Penyimpanan obat yang benar sangat diperlukan karena mempengaruhi stabilitas obat (Yanti, 2020). Kecuali ditentukan lain, obat-obatan harus disimpan pada suhu kamar di dalam kotak obat yang terlindung dari cahaya dan kelembapan. Jauhkan obat dari jangkauan anak di bawah umur, simpan dalam wadah aslinya untuk mencegah tercampurnya obat, dan pisahkan obat luar dan obat oral untuk mencegah interaksi obat. (Lutfiyati dkk., 2017).

Saat menyimpan obat penting untuk memperhatikan tanggal kadaluarsa obat, jangan simpan obat yang sudah kadaluarsa agar tidak terminum lagi. Perhatian juga masa penggunaan obat (BUD), tulis tanggal pertama obat dibuka atau dipakai, pastikan tidak melewati masa penggunaan obat. Adapun BUD beberapa bentuk sediaan obat adalah sebagai berikut: Penggunaan maksimal sirup obat biasa, obat tetes mata dan obat tetes telinga *multi dose* dapat digunakan hingga satu bulan setelah pembukaan pertama, suspensi kering setelah dilarutkan dalam air, yaitu tujuh hari, obat tetes mata *single dose* dapat digunakan hingga tiga hari setelah kemasan dibuka, dan obat pencuci mata dapat digunakan hingga tiga bulan setelah kemasan dibuka. Sediaan puyer dan kapsul serta sediaan *semisolid*, seperti salep, krim, gel, dan lain-lain dapat digunakan hingga satu bulan setelah diracik. Sediaan salep, krim dan gel yang tidak diracik dapat digunakan sampai tiga bulan. Apabila obat mengalami perubahan warna, rasa, bau dan bentuk obat jangan disimpan dan segera dibuang karena obat tersebut sudah tidak layak pakai (Lutfiyati dkk., 2017).

Materi terakhir yaitu BU yang merupakan akronim buang, menjelaskan mengenai cara membuang obat yang tidak diperlukan lagi, rusak, atau kadaluarsa dengan benar.

Obat-obatan harus dibuang dengan benar untuk mencegah kerusakan lingkungan karena pembuangan obat yang tidak tepat akan mengganggu keseimbangan ekosistem dan mendorong penggunaan obat secara sembarangan. Ada berbagai cara untuk membuang obat dengan benar, salah satunya adalah dengan menghilangkan label pada kemasan obat. Sediaan kapsul, tablet, dan bentuk padat lainnya dihancurkan dan digabungkan dengan tanah. Cara membuang kemasan obat Jika wadahnya berupa botol atau pot plastik, lepas terlebih dahulu label obat dan tutup botolnya sebelum dibuang. Jika wadahnya berbentuk *box*, *dus*, *tube* atau bentuk lainnya, potong terlebih dahulu sebelum dibuang. Untuk sediaan sirup, suspensi dan emulsi dapat dibuang setelah ditambahkan dengan air atau pasir dan tanah, kemudian limbahnya dapat dibuang ke tempat sampah. Kecuali antibiotik yang wajib dibuang pada wadahnya setelah label obat dikeluarkan dari kemasannya, sediaan cair seperti obat kumur, obat tetes mata, obat tetes hidung, obat tetes telinga, dan infus dibuang ke dalam *closet*. (Lutfiyati dkk., 2017).

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penyuluhan DAGUSIBU ini adalah ibu-ibu PKK, kader kesehatan, dan kader posyandu Desa Ketindan sebanyak 40 responden. Karakteristik responden tidak dibedakan atau dispesifikasi berdasarkan tingkat pendidikan, maupun status pekerjaan melainkan responden yang dipilih secara general berdasarkan usia. Instrumen penyuluhan kesehatan yang digunakan berupa kuesioner yang telah melalui nilai uji validitas dengan hasil 10 pertanyaan valid. Tabel 1. Menyajikan jumlah partisipasi responden berdasarkan karakteristik usia. Berdasarkan tabel tersebut responden yang diambil yakni dengan kriteria usia 21-70 tahun. Pada rentang usia 21-30 terdapat 11 responden sehingga diperoleh presentase responden sebanyak 27,5%, usia 31-40 terdapat 14 responden sehingga diperoleh presentase responden 35%, usia 41-50 terdapat 10 responden sehingga diperoleh presentase responden 25%, usia 51-60 terdapat 4 responden sehingga diperoleh presentase responden 10%, usia 61-70 terdapat 1 responden sehingga diperoleh presentase responden 2,5%.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Kategori	N (Jumlah)	Persen (%)
Usia	21-30 tahun	11 responden	27,5%
	31-40 tahun	14 responden	35%
	41-50 tahun	10 responden	25%
	51-60 tahun	4 responden	10%
	61-70 tahun	1 responden	2,5%
Total		40 responden	100%

Sumber: Data karakteristik responden oleh Aisya Kayla Muthmainnah

Berdasarkan literatur yang ada jika dihubungkan antara umur dengan pengetahuan DAGUSIBU, maka semakin bertambahnya umur, akan seiring dengan bertambahnya pengetahuan yang didapatkan oleh ibu-ibu terkait pengetahuan

DAGUSIBU (Mufidah & Dyahariesti, 2022). Namun pada hasil yang telah kami lakukan tidak demikian karena tingkat pengetahuan ini tidak hanya dilihat berdasarkan usia melainkan masih ada faktor lain seperti tingkat pendidikan yang berpengaruh terhadap pengetahuan responden.

### Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU Obat Pada Responden

Tabel 2 menunjukkan sebaran tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat pada responden. Penelitian ini menggunakan satu kelompok yang diberi perlakuan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media powerpoint yang berisi materi terkait DAGUSIBU obat. Berdasarkan data nilai responden total dan sebaran tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat pada responden yang dikategorikan baik dengan kriteria presentase (76-100%), cukup (56-75%) dan kurang (0-55%), kriteria kategorisasi ini diambil berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (Ernawati dkk., 2020).

**Tabel 2.** Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kategori tingkat Pengetahuan DAGUSIBU	Hasil Pengetahuan Responden			
	Pretest		Posttest	
	N	%	N	%
Baik (76-100%)	15	37,5	33	86,5
Cukup (56-75%)	14	35	6	15
Kurang (0-55%)	11	27,5	1	2,5
Total	40	100	40	100

Sumber: Data hasil tingkat pengetahuan responden oleh Aisya Kayla Muthmainnah

**Gambar 2.1** Responden penyuluhan DAGUSIBU



**Gambar 2.** Responden penyuluhan DAGUSIBU

Sumber: Dokumentasi pribadi Aisya Kayla Muthmainnah

Pada penelitian ini diperoleh hasil sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan DAGUSIBU nilai *pretest* 15 responden dengan presentase 37,5% masuk dalam kategori baik, 14 responden dengan presentase 35% masuk dalam kategori cukup, 11 responden dengan presentase 27,56% masuk dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan DAGUSIBU obat pada responden belum masuk ke dalam kategori baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan kesehatan

mengenai DAGUSIBU untuk meningkatkan pengetahuan responden. Setelah dilakukan penyuluhan DAGUSIBU terhadap responden diperoleh hasil tingkat pengetahuan DAGUSIBU responden yang masuk dalam kategori baik sebanyak 33 responden dengan presentase 86,5%, masuk dalam kategori cukup sebanyak 6 responden dengan presentase 15%, masuk dalam kategori kurang sebanyak 1 responden dengan presentase 2,5%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan DAGUSIBU yang diukur melalui nilai *pretest-posttest* responden yang sekaligus menunjukkan keberhasilan dalam penyuluhan DAGUSIBU ini.

## Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini, yaitu ibu-ibu PKK, kader posyandu dan kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait DAGUSIBU (Dapatkan, GUnakan, SImpan, BUang) obat. Sehingga penyuluhan DAGUSIBU ini sangat tepat dilakukan agar selanjutnya ibu-ibu PKK, kader posyandu dan kader kesehatan mampu menerapkan DAGUSIBU obat dalam kehidupan sehari-harinya untuk memaksimalkan efek terapi obat, menghilangkan penyalahgunaan obat, dan tidak mencemari lingkungan akibat tidak tepat dalam membuang obat. Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan terkait DAGUSIBU diketahui pengetahuan ibu-ibu PKK, kader posyandu dan kader kesehatan hanya sebesar 66% yang termasuk ke dalam kategori cukup. Namun, setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari Mahasiswa KKM UIN Maulana Malik Ibrahim Malang presentase hasil pengetahuan ibu-ibu PKK, kader posyandu dan kader kesehatan meningkat menjadi 86,25% hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan dan dari hasil peningkatan nilai tersebut pula menjadi parameter keberhasilan dalam melakukan penyuluhan. Terakhir, penyuluhan terkait DAGUSIBU penting untuk dilakukan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat yang tepat.

## Daftar Pustaka

- Ernawati, E., Irianto, I.D.K. & Sari, A.E. (2020) Pengaruh penyuluhan DAGUSIBU obat terhadap tingkat pengetahuan kader kb dan kesehatan Desa Ambarketawang Gamping Sleman. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 5, 16–25.
- Fauzi, A., Puspitasari, C.E. & Turisia, N.A. (2022). Penyuluhan DAGUSIBU sebagai upaya peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Sukadana Lombok Tengah terkait penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional menggunakan metode CBIA. *INDRA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 24–27. doi: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i1.150>.
- Hakim, A., Maulina, N., Sugihantoro, H. & Ramzi, H. (2023). Profil perawatan sendiri (self-care) dan swamedikasi (self-medication) pada Madrasah Aliyah berasrama di aceh besar selama masa pandemi covid-19. *Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.22146/jmpf.71639>.

- Hakim, A., Suryadinata, A. & Fiqlyanur, P. (2022). Perbedaan tingkat pengetahuan siswa SMA Darul Kholil Burneh Bangkalan tentang obat generik antara sebelum dan setelah edukasi. *Jurnal Pharmascience*, 9(2), 268–276.  
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/pharmascience>. <https://doi.org/10.31849>
- Hamzah, D.F. & Rafsanjani, T.M. (2022). Pengaruh pemberian edukasi dan simulasi DAGUSIBU terhadap pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan obat rasional di tingkat keluarga. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(3), 247–254. doi: <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i3.11640>.
- Husni, E. (2018). Penyuluhan zat adiktif pada makanan dan DAGUSIBU obat di Desa Batu Ampa Kecamatan Koto Tangah Kabupaten 50 Kota. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 1(3), 40–47.
- Indrisari, M. dkk. (2022). Penyuluhan DAGUSIBU obat sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat di Desa Aeng Batu-Batu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Almarisah (JPMA)*, 1(1), 12–15. doi: <https://jurnalalmarisah.stifa.ac.id>.
- Kusumawati, D., Rahayu, P.A.S. & Pratiwi, A. (2020). penyuluhan penggunaan obat yang benar (DAGUSIBU) di Dusun Ngampel Desa Sumberejo Kabupaten Madiun. *Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat UNIPMA*, 383–390.
- Lutfiyati, H., Yuliatuti, F. & Dianita, P.S. (2017). Pemberdayaan kader PKK dalam penerapan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang) obat dengan baik dan benar. *The 6th University Research Colloquium*, 9–14.
- Maulina, N., Hakim, A., Fitriyani, & Ma'arif, B. (2023). Sosialisasi dan edukasi DAGUSIBU pada kelompok ibu rumah tangga di Kecamatan Dau. *Jurnal Pengabdian Pendidikan Masyarakat (JPPM)*, 4(1), 47–51.  
<https://ejournal.ummuba.ac.id/index.php/JPPM>
- Mufidah, A.A. & Dyahariesti, N. (2022). Analisis pengetahuan dagusibu obat pada ibu PKK Lingkungan Panjang Kidul Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy & Natural Product*, 5(1), 19–27.
- Nugraheni, A.Y., Ganurmala, A. & Pamungkas, K.P. (2020). Sosialisasi gerakan keluarga sadar obat: DAGUSIBU pada anggota Aisyiyah Kota Surakarta. *Abdi Geomedisains*, 1(1), 15–21. doi: <https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v1i1.9>.
- Pertiwi, K.K., Sholeh, A. E. O. & Idaris, M. D. N. (2021). Sosialisasi DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang) obat dengan benar pada pemuda kampung cotek. *seminar hasil pengabdian masyarakat*, 82–85.
- Riskiyah, & Rachmawati, E. (2021). Pencegahan penyakit hipertensi melalui penyuluhan kesehatan dan pelatihan pengukuran tekanan darah pada kader PKK. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 312–319.  
<https://doi.org/10.31960/caradde.v4i2.1051>
- Rofiki, I. & Famuji, S. R. R. (2020). Kegiatan Penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan untuk membiasakan PHBS bagi warga Desa Kemantren. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 628–634.
- Sugihantoro, H., Hakim, A., Laili, K. & Ramadhani, R. (2020). Hubungan pengetahuan dan perilaku penggunaan antibiotic: Studi kasus pada konsumen Apotek-apotek Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 3(2), 102–112. <https://doi.org/10.29313/jiff.v3i2.5655>

Yanti, S. & Vera, Y. (2020). Penyuluhan tentang cara penggunaan obat yang baik dan benar di Desa Manunggang Jae. *Jurnal Education & development*, 8(1), 26–28.  
doi: <http://bidhuan.id/apoteker->.