



Penyuluhan DAGUSIBU sebagai upaya peningkatan pengetahuan masyarakat Desa Sukadana Lombok Tengah terkait penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional menggunakan metode CBIA

Alfan Fauzi^{1*}, Candra Eka Puspitasari¹, Nadya Arianita Turisia²

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia.

² SMK Bhakti Kencana, Mataram, Indonesia.

DOI: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i1.150>

Article Info

Received : 04-03-2022

Revised : 21-03-2022

Accepted : 29-04-2022

Abstract: The lack of health facilities and personnel compared to the population in Sukadana Village makes public knowledge about drug information and self-medication is still very low. Drug information including how to get, use, store and dispose of drugs properly is known as DAGUSIBU. This DAGUSIBU counseling aims to increase the knowledge of the Sukadana village community regarding the rational use and management of drugs. This counseling had been carried out through the delivery of material by pharmacists and continued with practice using the Community Based Interactive Approach Method (CBIA). After the DAGUSIBU counseling was carried out, the community's knowledge about drugs and self-medication had increased compared to the knowledge before the counseling.

Keywords: DAGUSIBU, CBIA, Counseling, Sukadana.

Citation: 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>

Pendahuluan

Swamedikasi merupakan istilah yang digunakan untuk pengobatan oleh masyarakat sebagai upaya menjaga kesehatannya sendiri (Harahap *et al.*, 2017). Peraturan Menteri kesehatan (permenkes) No. 919/MENKES/PER/X/1993 mendefinisikan swamedikasi sebagai upaya pengobatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan dan penggunaan obat menjadi salah satu faktor timbulnya *drug related problem* (Kurniawan *et al.*, 2021). Dampak yang akan terjadi yaitu terjadinya reaksi samping seperti interaksi obat dan alergi (Mil *et al.*, 2017). Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) yang merupakan salah satu organisasi profesi

kesehatan mencanangkan kegiatan penyuluhan DAGUSIBU yang merupakan singkatan dari "Dapatkan, GUnakan, SIMpan, BUang". Program penyuluhan DAGUSIBU ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional sehingga pengobatan sendiri atau swamedikasi dapat terselenggara dengan baik di tengah masyarakat (Hajrin *et al.*, 2020).

Desa Sukadana merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Pujut, Kabupaten Lombok Tengah, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Desa Sukadana terdiri dari 17 dusun dengan luas wilayah 1805,61 Ha. Total penduduk di Desa Sukadana berjumlah ± 7.043 jiwa dengan 2.465 KK yang sebagian besar bermata pencaharian di bidang pertanian dan peternakan.

Email: fauzalfan242@gmail.com (*Corresponding Author)

Sarana kesehatan yang ada di Desa Sukadana hanya mengandalkan puskesmas pembantu (Kantor Desa Sukadana, 2022). Penggunaan obat secara mandiri atau swamedikasi memicu terjadinya penggunaan obat yang tidak rasional jika tidak diikuti dengan pemahaman yang baik (Puspitasari et al., 2020). Kurangnya tenaga kesehatan dan sarana prasarana kesehatan membuat pengetahuan masyarakat Sukadana masih kurang terkait penggunaan dan pengelolaan obat secara rasional. Oleh sebab itu, penting untuk dilakukan penyuluhan DAGUSIBU sebagai upaya peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya masyarakat Desa Sukadana terkait penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional.

Metode

Penyuluhan DAGUSIBU ini dilakukan di aula kantor Desa Sukadana pada bulan Januari 2022. Peserta penyuluhan ini adalah masyarakat Desa Sukadana yang secara sukarela mengikuti rangkaian kegiatan. Penyuluhan ini terdiri dari 2 sesi, sesi pertama yaitu penyampaian materi DAGUSIBU oleh apoteker dan sesi kedua yaitu praktek langsung menggunakan metode Cara Belajar Insan Aktif (CBIA). Dalam proses monitoring dan evaluasi, penyuluhan ini juga menggunakan *questioner pretest* dan *posttest* untuk melihat perbandingan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan, serta sebagai indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan DAGUSIBU ini.

Hasil dan Pembahasan

DAGUSIBU merupakan singkatan dari "DAPatkan, GUNakan, SIMpan, dan BUang". Program penyuluhan ini dicanangkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) melalui gerakan keluarga sadar obat (GKSO) yang dimulai sejak tahun 2014. Penyuluhan ini merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menggunakan obat (Octavia et al., 2020). Kesalahan penggunaan obat dalam swamedikasi ternyata masih sering terjadi seperti pada faktor ketidaktepatan obat dan dosis obat yang dapat menimbulkan risiko kesehatan (Pratiwi et al., 2020). Masyarakat seringkali melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan terlebih dahulu. Hal ini berpotensi menyebabkan terjadinya penggunaan obat yang tidak rasional.

Kegiatan penyuluhan DAGUSIBU ini diawali dengan survey pendahuluan terkait dengan karakteristik demografis masyarakat Desa Sukadana. Berdasarkan pekerjaan, masyarakat Desa Sukadana sebagian besar bekerja sebagai petani. Kemudian berdasarkan tingkat pendidikan masyarakat, hampir

setengah dari jumlah masyarakat Desa Sukadana hanya lulus SMP. Selain itu, jumlah tenaga kesehatan di Desa Sukadana masih tergolong kurang dengan jumlah tenaga kesehatan yaitu 36 orang yang terdiri dari bidan dan perawat (Kantor Desa Sukadana, 2021). Melihat data demografis tersebut, masyarakat Desa Sukadana diduga masih kurang pengetahuan terkait penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional. Menurut Djuria (2018), pekerjaan dan pendapatan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Selain itu, pendidikan juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan.

Penyuluhan DAGUSIBU ini diikuti oleh 20 orang responden yang bersifat sukarela dengan karakteristik responden dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Jumlah responden (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	20
Perempuan	16	80
Usia (Tahun)		
17-28	13	65
29-39	4	20
40-50	3	15
Pendidikan		
SD	3	15
SMP/MTs	2	10
SMA/SMK/MA	14	70
PT	1	5
Pekerjaan		
Tidak/Belum bekerja	4	20
Mahasiswa	7	35
Karyawan	1	5
Guru/Dosen	1	5
Petani/Pekebun	6	30
Pelajar		

Sebelum dilakukan penyampaian materi terkait DAGUSIBU, responden diberikan kuesioner *pretest* sebagai penilaian awal tentang pengetahuan swamedikasi. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa 70% responden pernah membeli obat tanpa resep dokter atau secara mandiri. Sebanyak 55% responden memperoleh obat dari apotek. Hal ini menggambarkan tingginya perilaku swamedikasi atau pengobatan sendiri di Desa Sukadana untuk mengatasi keluhan kesehatan yang dirasakan. Meskipun perilaku swamedikasi sering dilakukan, namun berdasarkan survey pendahuluan masih banyak responden yang tidak mengetahui istilah swamedikasi dan cara penggunaan obat dan pengelolaan obat yang benar. Terdapat 5 dari 20 responden yang mengetahui istilah swamedikasi.

Kegiatan selanjutnya, penyampaian materi terkait DAGUSIBU oleh apoteker (**Gambar 1**). Penyampaian materi ini, peserta diberikan pemahaman terkait bagaimana mendapatkan obat yang aman, menggunakan obat yang benar, menyimpan obat agar kestabilan zat aktif obat tetap terjaga, serta cara membuang obat yang benar sehingga tidak terjadi pencemaran lingkungan. Penyampaian materi berlangsung selama ± 45 menit menggunakan media presentasi yang menarik serta diskusi interaktif untuk menarik perhatian peserta penyuluhan. Disela-sela penyampaian materi, peserta diberikan kuis berhadiah untuk meningkatkan antusias peserta dalam mengikuti kegiatan penyuluhan ini.



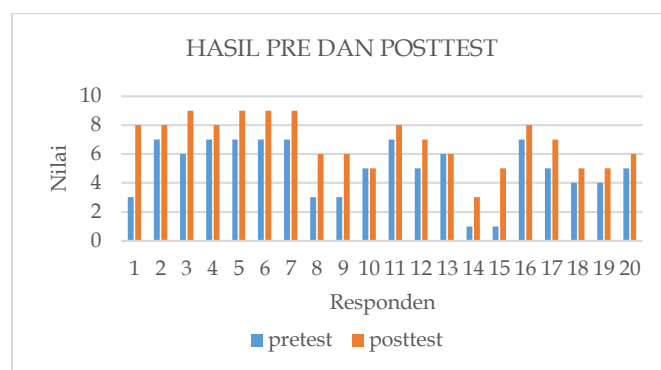
Gambar 1. Pelaksanaan penyuluhan DAGUSIBU di Desa Sukadana

Sesi berikutnya yaitu praktek langsung menggunakan metode pendekatan Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) (**Gambar 2**). Pendekatan CBIA merupakan model edukasi pemberdayaan masyarakat agar lebih terampil memilih obat sehingga swamedikasi menjadi lebih efektif, aman, dan hemat biaya (Musdalipah, 2018). Pada sesi ini peserta dibagi menjadi beberapa kelompok dengan masing-masing kelompok terdiri dari 5-6 orang. Setiap kelompok diberikan paketan yang berisi berbagai macam jenis obat dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang biasa digunakan sehari-hari. Peserta diminta untuk berdiskusi dengan kelompok masing-masing terkait obat yang didapatkan. Para peserta menganalisis dengan cara mengamati kemasan, bentuk sediaan, dosis obat, aturan dan cara pakai, kandungan, serta indikasi obat. Informasi yang diperoleh kemudian dijelaskan pada akhir sesi. Diharapkan dengan penggunaan metode CBIA ini, peserta akan semakin mudah memahami dan dapat meningkatkan pengetahuan karena berinteraksi langsung dengan obat-obatan, maupun PKRT yang digunakan sehari-hari.



Gambar 2. Diskusi dan praktek langsung menggunakan metode CBIA

Akhir kegiatan, dilakukan evaluasi terkait pemahaman peserta tentang materi yang telah didapatkan menggunakan kuesioner *posttest*. Evaluasi ini bertujuan untuk melihat peningkatan pemahaman peserta sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan DAGUSIBU. Hasil *pre* dan *posttest* masing masing peserta dapat dilihat pada **Gambar 3**.



Gambar 3. Grafik hasil pre dan posttest

Berdasarkan grafik tersebut, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata *pretest* responden adalah 5 dari nilai maksimal 10, sedangkan nilai rata-rata *posttest* adalah 6,85. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman peserta terkait DAGUSIBU dan swamedikasi meningkat sebesar 37% setelah diberikan penyuluhan DAGUSIBU menggunakan metode pendekatan CBIA. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Witri (2017), bahwa metode pendekatan CBIA dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi obat dan swamedikasi.

Simpulan

Penyuluhan DAGUSIBU ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Sukadana dalam penggunaan dan pengelolaan obat secara rasional sebesar 37%.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. 1993. Permenkes No.919/MENKES/PER/X/1993. Jakarta.
- Djuria, R. F. (2018). Peningkatan pengetahuan tentang DAGUSIBU terhadap kader gerakan keluarga sadar obat (Gkso) Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Pangkalpinang*, 6(1), 33–38.
- Hajrin, W., Hamdin, C. D., Wirasisya, D. G., Erwinayanti, G. A. P. S., & Hasina, R. (2020). Edukasi pengelolaan obat melalui DAGUSIBU untuk mencapai keluarga sadar obat. *INDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 5–7. <https://doi.org/10.29303/indra.v1i1.3>
- Harahap, N. A., Khairunnisa, K., & Tanuwijaya, J. (2017). Patient knowledge and rationality of self-medication in three pharmacies of Panyabungan City, Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 186. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.3.2.124>
- Kantor Desa Sukadana. (2021). *Data profil Desa Sukadana Kabupaten Lombok Tengah*. Nusa Tenggara Barat.
- Kurniawan, A. H., Cartika, H., Elisya, Y., Puspita, N., & Wardiyah. (2021). Peningkatan Pengetahuan terhadap pengelolaan DAGUSIBU obat melalui pelatihan simulasi kotak simpan obat di Kecamatan Johar Baru tahun 2019. *Jurnal Abdimas PHB*, 4(1), 85–94. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1727>
- Mil, J. W. F. van, Horvat, N., & Westerlund, T. (2017). *Classification for drug related problems © 2003-2017*. The PCNE Classification, V 8.01, 1–10.
- Musdalipah, M. (2018). Pemberdayaan masyarakat tentang swamedikasi melalui edukasi gemas cermat dengan metode CBIA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 106–112. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v2i1.1085>
- Octavia, D. R., Susanti, I., & Mahaputra Kusuma Negara, S. B. (2020). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan dan pengelolaan obat yang rasional melalui penyuluhan DAGUSIBU. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.401>
- Pratiwi, Y., Rahmawaty, A., & Islamiyati, R. (2020). Peranan apoteker dalam pemberian swamedikasi pada pasien BPJS. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 65–72. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.69>
- Puspitasari, C. E., Nisa, I. H., NMAR Dewi, Luthfanto, H., Dani, S. A. (2020). Sosialisasi tata cara penggunaan obat yang benar pada masyarakat Desa Senggigi Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Abdi Insani*, 7(1), 27–31.
- Witri, Wijayanti, A., & Mawardi, I. M. (2017). Pengaruh Metode CBIA (cara belajar insan aktif) selesma pada anggota Karang Taruna Dusun Wanujoyo Lor Srimartani Piyungan Bantul. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 2(1), 20–29.