

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PRAKTIK DAGUSIBU MASYARAKAT KELURAHAN MUKTIHARJO KIDUL KECAMATAN PEDURUNGAN KOTA SEMARANG

### THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND PRACTICE OF DAGUSIBU IN MUKTIHARJO KIDUL, PERUDUNGAN, SEMARANG

Zulfa Faizah<sup>1</sup>, Tri Yulianti<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Laboratorium Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah  
Surakarta

\*E-mail correspondence : [ty112@ums.ac.id](mailto:ty112@ums.ac.id)

Dikirim : 22 Agustus 2024 ; Disetujui: 28 Agustus 2024 ; Diterbitkan : 31 Agustus 2024

#### Abstrak

Peredaran obat palsu, penggunaan obat yang tidak rasional dan terjadinya efek samping obat merupakan beberapa contoh masalah kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan obat masih banyak dijumpai pada masyarakat. Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) adalah suatu konsep yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pengelolaan obat yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan praktik Dagusibu masyarakat di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Populasi yang digunakan adalah Masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *cross sectional*. Data diambil secara *consecutive sampling* sebanyak 127 responden dengan kriteria inklusi sebagai berikut: berusia 18-65 tahun, dapat membaca dan memakai *handphone* serta memiliki riwayat menggunakan obat selama 6 bulan terakhir. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan dan praktik. Kuesioner yang dibagikan sudah lolos uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Uji Spearman rank* untuk mengukur hubungan antara pengetahuan dan praktik Dagusibu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil 44,1% responden memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan pada aspek praktik didapatkan hasil 53,5% masih kurang. Untuk aspek pengetahuandomain pengetahuan mengenai penyimpanan obatmasih kurang (61,4%) sedangkan pada semua domain aspek praktik masih kurang dengan rata-rata domain dapatkan (26%), gunakan (27,2%), simpan (26%) dan buang (35,1%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dan praktik dagusibu pada masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang (p value 0,300).

**Kata Kunci:** pengetahuan, praktik, dagusibu

#### Abstract

*The circulation of counterfeit drugs, irrational use of drugs, and the occurrence of drug side effects are some examples of health problems related to drug use that are still commonly found in the community. Dagusibu (Get, Use, Store, and Dispose) is a concept used to improve people's understanding of good drug management. This study aimed to analyze the relationship between knowledge and practice of Dagusibu in Muktiharjo Kidul Village, Pedurungan Sub-district, Semarang City. The population used was the Muktiharjo Kidul Village, Pedurungan Subdistrict, Semarang City community. This study is a cross-sectional approach design. Data were taken by consecutive sampling as many as 127*

respondents with the following inclusion criteria: 18-65 years old, can read and use a cellphone and have a history of using drugs for the last 6 months. The tool used in this study was a questionnaire containing questions about knowledge and practice. The questionnaires distributed passed the validity and reliability tests. Data were analyzed univariately and bivariately using the Spearman rank test to measure the relationship between knowledge and practice of Dagusibu. Data obtained on the knowledge aspect showed that as many as 44.1% of respondents had sufficient knowledge, 37.8% were lacking, and 18.1% were good. In the practice aspect, 53.5% of respondents had insufficient practice, 43.3% were sufficient, and 3.2% were good. It is known that the same domain in the knowledge aspect is still lacking (61.4%), while in all domains, the practice aspect is still lacking with an average domain of get (26%), use (27.2%), save (26%) and dispose of (35.1%). The conclusion of this study is that there is no relationship between knowledge and practice of dagusibu in the community of Muktiharjo Kidul Village, Pedurungan District, Semarang City ( $p$ -value 0.300).

**Keywords:** Knowledge, practice, dagusibu

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan obat masih banyak dijumpai pada masyarakat. Peredaran obat palsu, penggunaan obat yang tidak rasional dan terjadinya efek samping obat merupakan beberapa contoh yang terjadi akibat kesadaran masyarakat yang kurang terhadap pentingnya penggunaan dan pengelolaan obat dengan baik. Untuk menghindari hal tersebut, keluarga merupakan langkah awal dalam upaya meningkatkan pemahaman tentang penggunaan obat (Suryoputri & Sunarto, 2019). Upaya kesehatan ialah serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2018). Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) adalah salah satu program yang dirancang Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) untuk meningkatkan pemahaman tentang obat di masyarakat melalui Dagusibu (Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang) (IAI, 2014).

Pengetahuan merupakan salah satu hal penting untuk membuat keputusan yang tepat. Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dapat mendorong untuk melakukan praktik yang baik. Dalam penggunaan obat, diperlukan cara pengelolaan obat yang baik sesuai dengan konsep Dagusibu. Mulai dari cara mendapatkan obat, menggunakan obat, menyimpan obat dan membuang obat (Puspasari *et al.*, 2018). Faktor lain yang dapat mempengaruhi praktik adalah pekerjaan dan pendidikan (Aurianti, 2020). Dampak negatif yang akan muncul bila Dagusibu tidak dilaksanakan adalah tidak rasionalnya penggunaan obat oleh masyarakat dan masyarakat tidak mengetahui mengenai bahaya dari efek samping penggunaan obat (Yulianto, 2020). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Banggo (2018) memperoleh hasil tingkat pengetahuan masyarakat mengenai Dagusibu berdasarkan umur dengan pengetahuan kurang dan pendidikan dengan pengetahuan kurang sebesar 67% serta berdasarkan pekerjaan dengan pengetahuan kurang sebesar 66%. Berdasarkan penelitian Yulianto (2020) didapatkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat dengan kategori baik sebesar 13,85%, kategori cukup sebesar 26,15% dan kategori kurang sebesar 60%. Penelitian lain diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan praktik mengenai Dagusibu, sebagian besar hasil analisis menunjukkan tingkat pengetahuan kurang dan praktik cukup sebesar 40,9% (Aurianti, 2020). Penelitian yang dilakukan Aurianti menunjukkan hasil mengenai hubungan

pengetahuan dengan praktik, sedangkan dalam penelitian ini juga memberikan hasil mengenai domain pada Dagusibu yang masih kurang. Berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan terhadap praktik Dagusibu obat pada masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan dengan praktik Dagusibu pada masyarakat serta diharapkan tenaga farmasi dapat mengetahui penelitian ini sehingga Dagusibu yang terjadi pada masyarakat dapat meningkat sesuai konsep yang baik dan benar.

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *cross sectional*. Dilaksanakan berdasarkan Ethical clearance no. 4709/B.1/KEPK-FKUMS/11/2023 yang dikeluarkan KEPK FK UMS. Populasi yang digunakan dalam penelitian yaitu masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Data diambil secara *consecutive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi :

- a. Berusia 18-65 tahun.
- b. Dapat membaca dan memakai handphone.
- c. Memiliki riwayat memakai obat selama 6 bulan terakhir.

Kriteria eksklusi :

- a. Berpendidikan dan bekerja di bidang kesehatan

Besarnya sampel dihitung menggunakan rumus Slovin pada persamaan 1 dengan tingkat kepercayaan 90% dan tingkat kesalahan 10% (Notoatmodjo, 2005).

Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)} \dots\dots\dots (1)$$

$$n = \frac{33.087}{1 + 33.087(0,1^2)} \quad n = \frac{33.087}{1 + 330,87} \quad n = \frac{33.087}{331,87} = 99,7 \approx 100 \text{ sampel}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel yang diperlukan

N = jumlah populasi

e = tingkat toleransi kesalahan (10%)

Populasi masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul sebanyak 33.087 orang sehingga dibutuhkan minimal sebanyak 100 sampel. Untuk memperhitungkan adanya kekurangan sampel karena adanya data yang kurang lengkap jadi diambil sebanyak 127 sampel untuk penelitian ini. Variabel yang digunakan adalah pengetahuan masyarakat (variabel bebas) dan praktik dagusibu (variabel terikat).

### Definisi Operasional

1. Pengetahuan : Merupakan pengetahuan responden mengenai Dapatkan, Gunakan, Simpan dan Buang Obat-obatan.
2. Praktik: Merupakan tindakan responden terkait dengan Tindakan Dagusibu.

## Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah dengan menghitung skoring pada aspek pengetahuan dan praktik. Skoring pengetahuan menggunakan skala *Louis Guttman*. Skala tersebut menghasilkan jawaban benar bernilai 1, jawaban salah bernilai 0 dan jawaban tidak tahu bernilai 0 pada pertanyaan positif (*favorable*). Pertanyaan positif pada aspek pengetahuan terdapat pada pertanyaan 1, 2, 3, 5, 8 dan 9. Sedangkan pada pertanyaan negatif (*unfavorable*) jawaban benar bernilai 0, jawaban salah bernilai 1 dan jawaban tidak tahu bernilai 0. Pertanyaan negatif pada aspek pengetahuan terdapat pada pertanyaan 4, 6, 7 dan 10. Skoring pada aspek praktik menggunakan skala likert yang memiliki 5 alternatif jawaban dengan skor 1-5 sebagai berikut: pada pertanyaan positif sangat sering bernilai 5, sering bernilai 4, kadang – kadang bernilai 3, hampir tidak pernah bernilai 2, tidak pernah bernilai 1. Pertanyaan positif aspek praktik terdapat pada pertanyaan 1, 2, 3, 4, 5 dan 6. Sedangkan pada pertanyaan negatif, sangat sering bernilai 1, sering bernilai 2, kadang – kadang bernilai 3, hampir tidak pernah bernilai 4 dan tidak pernah bernilai 5. Pertanyaan negatif aspek praktik terdapat pada pertanyaan 7. Setelah itu dilakukan penilaian untuk setiap aspek dengan rumus dalam persamaan 2 berikut:

$$\text{Nilai: } \frac{\text{jumlah jawaban benar}}{\text{nilai maksimal}} \times 100\% \dots\dots\dots (2)$$

Kemudian setiap aspek pengetahuan dan praktik terkait dagusibu dikelompokkan menjadi 3 kategori menurut Arikunto (2010) sebagai berikut: kategori baik dengan nilai 76% – 100%, kategori cukup dengan nilai 56% - 75% dan kategori kurang dengan nilai kurang dari 55%.

## Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menganalisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mendapatkan data demografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan yang diolah dalam bentuk persentase. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan praktik mengenai Dagusibu. Data yang diperoleh di analisis dengan uji Normalitas menggunakan uji *Kolmogorov smirnov*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hasil tersebut maka dapat dikatakan data tidak terdistribusi normal. Kemudian dilakukan uji *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan praktik Dagusibu. Interpretasi hasil untuk uji *Spearman* adalah jika nilai signifikansi  $> 0,05$  maka  $H_0$  di diterima dan jika nilai signifikansi  $< 0,05$  maka  $H_0$  di tolak. Menurut Jaya (2019) interpretasi hasil koefisien korelasi sebagai berikut: nilai  $r$  0,00 – 0,20 berarti hubungan sangat lemah, nilai  $r$  0,21 – 0,40 berarti hubungan lemah, nilai  $r$  0,41 – 0,70 berarti hubungan kuat, nilai  $r$  0,71 – 0,90 berarti hubungan sangat kuat, nilai  $r$  0,91 – 0,99 berarti hubungan kuat sekali dan nilai  $r$  1 berarti hubungan sempurna.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Demografi Responden

Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 127 responden dengan gambaran demografi sesuai pada tabel 1. Berdasarkan data demografi, responden paling banyak berumur 36 - 45 tahun sebesar 27,5% dengan jenis kelamin laki-laki 66,1% dan perempuan 33,9%. Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA sebesar 41,7% dan 72,4%

responden memiliki pekerjaan serta mendapatkan penghasilan > Rp 3.000.000 sebanyak 74,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebanyak 66,9% responden telah mendapatkan informasi mengenai dagusibu yang sebagian besar didapatkan melalui keluarga 45,7%.




**Tabel 1. Data demografi masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang**

Karakteristik	Data Demografi	Jumlah	Persentase (%)
Umur	18 – 25	27	21,3
	26 – 35	33	26
	36 – 45	35	27,5
	46 – 55	24	18,8
	56 – 65	8	6,4
Jenis kelamin	Laki – laki	84	66,1
	Perempuan	43	33,9
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	0	0
	SD	0	0
	SMP	1	0,8
	SMA	53	41,7
	D3	43	33,9
	S1	29	22,8
	S2/S3	1	0,8
Pekerjaan	Tidak bekerja	26	20,5
	Bekerja	92	72,4
	Ibu rumah tangga	9	7,1
Penghasilan	> 3.000.000	95	74,8
	< 3.000.000	32	25,2
Pernah / tidak mendapat informasi dagusibu	Ya	85	66,9
	Tidak	42	33,1
Sumber informasi dagusibu	Dokter	20	15,7
	Apoteker	31	24,4
	Keluarga/teman	58	45,7
	Media massa	11	8,7
	Media elektronik	12	9,4
	Media sosial	44	34,6
	Tidak ingat	35	27,6

### Pengetahuan Dagusibu

Berdasarkan tabel 2 di bawah ini, diketahui bahwa responden sudah mengetahui 3 golongan logo obat dan cara mendapatkannya, seperti pada pertanyaan 1, 2 dan 3 yang ditandai dengan tingginya frekuensi pada logo obat bebas 89%, obat bebas terbatas 83,5% dan obat keras 74,8%. Penggolongan obat bertujuan untuk meningkatkan keamanan dan mencapai ketepatan dalam penggunaannya. Penggolongan obat adalah hal penting agar masyarakat dapat memperoleh obat dengan cara yang benar, hal ini menjadi dasar untuk mencegah penggunaan obat yang tidak tepat (Depkes RI, 2007).

**Tabel 2. Hasil jawaban aspek pengetahuan masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang**

Domain	Pengetahuan	Pertanyaan	Kunci Jawaban	Benar	Salah	Tidak tahu	Total
Dapatkan	1	Obat bebas dengan logo  dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter	Benar	113 (89%)	7 (5,5%)	7 (5,5%)	127 (100%)
	2	Obat bebas terbatas dengan logo  dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter	Benar	106 (83,5%)	8 (6,3%)	13 (10,2%)	127 (100%)
	3	Obat keras dengan logo  hanya dapat dibeli di apotek dengan resep dokter, kecuali Obat Wajib Apotek (OWA)	Benar	95 (74,8%)	12 (9,5%)	20 (15,7%)	127 (100%)
	4	Obat dapat diperoleh dari orang lain yang sudah sembuh	Salah	62 (48,8%)	51 (40,2%)	14 (11%)	127 (100%)
<b>Persentase rata-rata domain dapatkan</b>				71,9%	17,5%	10,6%	100%
Gunakan	5	Pemakaian antibiotik harus dihabiskan	Benar	92 (72,4%)	26 (20,5%)	9 (7,1%)	127 (100%)
	<b>Persentase rata-rata domain gunakan</b>				72,4%	20,5%	7,1%
Simpan	6	Insulin yang belum dibuka kemasannya dapat disimpan di suhu yang panas	Salah	59 (46,4%)	43 (33,9%)	25 (19,7%)	127 (100%)
	7	Obat sirup dapat disimpan di lemari es	Salah	97 (76,4%)	23 (18,1%)	7 (5,5%)	127 (100%)
	8	Obat tetes mata harus dibuang 30 hari setelah dibuka	Benar	78 (61,4%)	28 (22,1%)	21 (16,5%)	127 (100%)
<b>Persentase rata-rata domain simpan</b>				26%	61,4%	12,6%	100%
Buang	9	Obat tablet dibuang dengan cara ditimbun dalam tanah	Benar	97 (76,4%)	17 (13,4%)	13 (10,2%)	127 (100%)
	10	Obat yang sudah kedaluwarsa dapat dibuang langsung di tempat sampah	Salah	83 (65,3%)	32 (25,2%)	12 (9,5%)	127 (100%)
<b>Persentase rata-rata domain buang</b>				54,3%	33,6%	12,1%	100%

Pada pertanyaan obat dapat diperoleh dari orang lain yang sudah sembuh sebanyak 40,2% responden menjawab salah, yang berarti responden belum mengetahui bahwa obat tidak bisa diperoleh dari orang lain. Menurut Depkes RI (2008) obat hanya dapat diperoleh dari penyedia layanan kesehatan agar pasien mendapatkan informasi penting terkait obat dengan jelas secara langsung. Sebanyak 72,44% responden sudah mengetahui bahwa penggunaan antibiotik harus dihabiskan. Menurut Puspasari (2018), penggunaan antibiotik yang tidak tepat, dapat menyebabkan resistensi bakteri. Pada pertanyaan mengenai penyimpanan obat seperti insulin yang belum dibuka dapat disimpan di suhu yang panas 33,9% responden menjawab salah, hal ini benar karena menurut Perkeni (2019) insulin yang belum dibuka harus disimpan di dalam lemari es dan bukan di *freezer*. Pertanyaan tentang penyimpanan sirup yang dapat disimpan di lemari es, hanya 18,1% responden menjawab salah. Sirup tidak boleh disimpan di dalam lemari es karena dapat mengubah konsistensi sirup, dapat diketahui bahwa masih

sedikit responden yang mengetahui tentang penyimpanan obat yang benar dan sesuai (Depkes RI, 2008). Sebanyak 61,4% responden mengetahui obat tetes mata yang sudah dibuka harus dibuang 30 hari setelah dibuka karena akan rentan terkontaminasi dan menjadi tidak bebas kuman (Kemenkes RI,2008).

Sebagian besar responden 76,4% mengetahui bahwa pembuangan obat tablet dilakukan dengan menimbun obat di dalam tanah. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2008) mengenai pembuangan obat padat seperti tablet harus dihancurkan dan ditimbun di dalam tanah. Obat yang sudah kedaluwarsa dapat langsung dibuang ke tempat sampah, sebanyak 25,2% responden menjawab salah, berarti masih banyak masyarakat yang membuang obat kedaluwarsa langsung ke tempat sampah. Obat yang kedaluwarsa tidak bisa langsung dibuang ke tempat sampah, untuk sediaan padat obat harus dihancurkan dahulu lalu ditimbun di dalam tanah dan untuk sediaan cair pembuangan dilakukan dengan mengencerkan sediaan dengan air kemudian dibuang ke dalam saluran air. Pembuangan kemasan obat yang berupa dus atau tube sebelum dibuang harus digunting terlebih dahulu, untuk kemasan berupa botol atau pot plastik tutup sediaan dan etiket dilepaskan terlebih dahulu yang bertujuan untuk menghindari penyalahgunaan bekas kemasan obat (Depkes RI, 2008).

Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata aspek pengetahuan masyarakat pada domain dapatkan (71,9%), gunakan (72,4%) dan buang (54,3%) sudah baik. Sedangkan pada domain simpan (61,4%) masih belum baik khususnya pada cara menyimpan insulin yang belum dibuka dan penyimpanan sediaan obat sirup yang sesuai dan benar.

### Praktik Dagusibu

Berdasarkan tabel 3 pada domain dapatkan, masyarakat masih kurang baik dalam memperoleh obat. Hal ini dapat dilihat sebanyak 31,5% responden menjawab kadang-kadang untuk pembelian parasetamol tanpa resep dokter dan sebanyak 37,8% responden tidak pernah membeli antibiotik dengan resep dokter. Praktik responden mengenai cara mendapatkan obat belum tepat karena menurut Depkes RI (2007) obat bebas seperti parasetamol dapat dibeli tanpa resep dokter dan antibiotik seperti amoxicillin harus dibeli dengan resep dokter untuk mencegah terjadinya resistensi antibiotik karena penggunaan yang tidak tepat. Pada domain gunakan, sebanyak 26,8% responden menjawab sering pada pertanyaan menanyakan cara menggunakan obat kepada apoteker. Hal ini sudah sesuai karena apoteker bertugas untuk memberikan informasi tentang obat dengan lengkap kepada pasien (Depkes RI, 2007).

**Tabel 3. Hasil jawaban aspek praktik masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang**

Domain	Praktik	Pertanyaan	Tidak pernah	Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering	Total
Dapatkan	1	Saya membeli obat parasetamol tanpa resep dokter	13 (10,2%)	33 (26%)	40 (31,5%)	31 (24,4%)	10 (7,9%)	127 (100%)
	2	Saya membeli antibiotik (amoxicillin) dengan resep dokter	48 (37,8%)	33 (26%)	20 (15,7%)	22 (17,3%)	4 (3,2%)	127 (100%)
Persentase rata-rata domain dapatkan			24%	26%	23,6%	20,8%	5,6%	100%

Domain	Praktik	Pertanyaan	Tidak pernah	Hampir tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering	Total
Gunakan	3	Saya menanyakan cara memakai obat kepada apoteker	29 (22,8%)	31 (24,4%)	30 (23,6%)	34 (26,8%)	3 (2,4%)	127 (100%)
	4	Saya tetap minum antibiotik (amoxicillin) yang sudah diberikan sampai habis walaupun gejala penyakit saya sudah hilang	27 (21,3%)	29 (22,8%)	39 (30,7%)	27 (21,3%)	5 (3,9%)	127 (100%)
Persentase rata-rata domain gunakan			22%	23,6%	27,2%	24%	3,2%	100%
Simpan	5	Setelah memakai obat, Saya menyimpan obat di tempat yang kering dan tidak terkena sinar matahari langsung	29 (22,8%)	30 (23,6%)	33 (26%)	24 (18,9%)	11 (8,7%)	127 (100%)
Persentase rata-rata domain simpan			22,8%	23,6%	26%	18,9%	8,7%	100%
Buang	6	Sebelum membuang obat, Saya merobek atau menghilangkan etiket yang tertera pada kemasan obat	27 (21,3%)	37 (29,1%)	42 (33,1%)	20 (15,7%)	1 (0,8%)	127 (100%)
	7	Saya langsung membuang obat sirup yang masih tersisa ke tempat sampah	19 (15%)	30 (23,6%)	47 (37%)	28 (22%)	3 (2,4%)	127 (100%)
Persentase rata-rata domain buang			11,9%	25,5%	35,1%	19,6%	7,9%	100%

Sebanyak 30,7% responden menjawab kadang-kadang pada pertanyaan saya tetap meminum antibiotik yang sudah diberikan walaupun gejala penyakit sudah hilang yang berarti responden belum memahami penggunaan antibiotik yang harus diminum sampai habis sesuai. Menurut Puspasari (2018) pemakaian antibiotik yang tidak sesuai seperti tidak menghabiskan antibiotik dapat menyebabkan resistensi bakteri. Pada domain simpan 26% responden menjawab kadang-kadang pada pertanyaan penyimpanan obat di lakukan di tempat yang kering dan tidak terkena sinar matahari langsung setelah digunakan. Menurut Depkes RI (2008) obat harus disimpan di tempat yang sejuk dan tidak terkena sinar matahari langsung untuk menjaga kandungan aktif dalam obat, sehingga dapat diketahui bahwa praktik responden mengenai cara menyimpan obat yang sesuai dengan pedoman belum baik. Pada domain buang, pertanyaan mengenai sebelum membuang obat saya merobek atau menghilangkan etiket yang tertera pada kemasan obat 33,1% responden menjawab kadang-kadang. Menurut Depkes RI (2008) etiket yang terdapat pada kemasan obat harus dilepaskan untuk menghindari penyalahgunaan orang lain, dapat diketahui bahwa masih banyak responden yang tidak melakukan praktik pembuangan obat dengan benar. Sebanyak 37% responden menjawab kadang-kadang saat membuang obat sirup yang masih tersisa langsung ke tempat sampah. Praktik responden mengenai hal ini masih belum baik karena obat sirup yang masih tersisa atau sudah kedaluwarsa dibuang dengan cara diencerkan dengan air dan dibuang kedalam saluran air agar tidak disalahgunakan oleh orang lain (Depkes RI, 2007). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata aspek praktik yang dilakukan masyarakat pada domain dapatkan (26%), gunakan (27,2%), simpan (26%) dan buang (35,1%) masih kurang.

### Tingkat Pengetahuan dan Praktik

Berdasarkan tabel 4, responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai dagusibu sebesar 44,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terhadap pengelolaan obat yang baik dan benar sudah cukup mulai dari cara mendapatkan obat sampai obat dibuang. Sebanyak 53,5% responden dalam menjalankan praktik mengenai dagusibu masih kurang. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang melakukan suatu tindakan. Memiliki pengetahuan yang cukup tidak menjamin seseorang akan melakukan tindakan yang sesuai dengan aturan (Aurianti, 2020). Sehingga diperlukan pengawasan dalam pelaksanaan praktik sesuai dengan konsep Dagusibu yang baik dan benar, di mulai dengan cara memperoleh obat, menggunakan obat, menyimpan obat sampai obat tidak digunakan dan dibuang.

**Tabel 4. Tingkat pengetahuan dan praktik masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang**

Tingkat	Pengetahuan	Praktik
Baik	23 (18,1%)	4 (3,2%)
Cukup	56 (44,1%)	55 (43,3%)
Kurang	48 (37,8%)	68 (53,5%)

### Hubungan Pengetahuan dan Praktik Dagusibu

Uji *Spearman* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan praktik dagusibu. Hasil uji *Spearman* pada tabel 5, menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,300 ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan praktik Dagusibu di masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul, Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang. Koefisien korelasi yang diperoleh sebesar -0,093 menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara pengetahuan dan praktik sangat lemah dan kearah negatif yang berarti hubungan tidak searah dengan kata lain variabel pengetahuan meningkat sedangkan variabel praktik menurun.

**Tabel 5. Hasil uji *Spearman* hubungan pengetahuan dan praktik masyarakat Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang**

	Sig (2-tailed)	Koefisien korelasi
Hubungan pengetahuan dan praktik Dagusibu	0,300	-0,093

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun masyarakat memiliki pengetahuan tentang Dagusibu yang cukup, hal tersebut tidak dapat langsung berpengaruh ke dalam praktik yang baik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan namun dalam penelitian ini tidak dilakukan pengukuran antara lain: faktor predisposisi (meliputi umur, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan), faktor pendukung (meliputi fasilitas kesehatan beserta aksesnya) dan faktor pendorong (keluarga dan tokoh masyarakat). Faktor lain yang dapat mempengaruhi praktik seseorang adalah kebiasaan dari setiap individu (Darmawan, 2016). Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Aurianti (2020) yang menemukan bahwa pengetahuan yang baik tentang Dagusibu di kalangan ibu-ibu PKK tidak

selalu diikuti dengan praktik yang benar. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada pengambilan sampel yang dilakukan pada satu lingkungan saja sehingga sebaran kuesioner yang didapatkan kurang merata dan sampel tidak dapat dikatakan representatif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian pada 127 responden diperoleh nilai *p-value* 0,300 yang berarti bahwa pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik. Hal tersebut dapat terjadi karena perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, perilaku dapat juga dipengaruhi oleh kebiasaan karena setiap individu memiliki kebiasaan yang berbeda. Pada hasil pengelompokan kuesioner aspek pengetahuan didapatkan hasil sebanyak 44,1% responden memiliki pengetahuan cukup; 37,8% kurang dan 18,1% baik. Sedangkan pada aspek praktik didapatkan hasil sebanyak 53,5% responden memiliki praktik kurang; 43,3% cukup dan 3,2% baik. Oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan mengenai cara mengelola obat yang baik dan benar yang melibatkan tokoh masyarakat agar meningkatkan pengaruh yang lebih besar sehingga dapat mendorong perubahan sikap dan perilaku. Selain itu perlu dilakukan pengawasan untuk memastikan bahwa pengetahuan yang sudah didapat benar-benar dilakukan dalam praktik sehari-hari.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aurianti, J. I., 2020, Hubungan Pengetahuan Dan Praktik Terkait DAGUSIBU Pada Ibu PKK Pedukuhan Sumberejo Desa Ngalang Gedangsari Gunung Kidul, *Skripsi*, Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta. Terdapat di: <https://repository.usd.ac.id/36445/>.
- Banggo, G. G., 2018, Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DaGuSiBu Obat Di Desa Ndetundora III Kabupaten Ende, *Karya Tulis Ilmiah*, Poltekes Kemenkes, Terdapat di: <http://repository.poltekkeskupang.ac.id/232/>.
- Darmawan, K. N., 2016, Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat, *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5 (2), pp. 29-39.
- Ikatan Apoteker Indonesia, 2014 , *Pedoman Pelaksanaan Gerakan Keluarga Sadar OBAT*. Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, Jakarta.
- Jaya, L. M., 2019, Pengolahan Data Kesehatan Dengan SPSS, *Thema Publishing*, Yogyakarta.
- Munarita, H., 2019, Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DaGuSiBu Obat Di Wilayah Rw 01 Kelurahan Balarjosari Kecamatan Blimbing Kota Malang, *Artikel Ilmiah*, Yayasan Putera Indonesia. Terdapat di: <https://repository.poltekkespim.ac.id/id/eprint/843/1/Artikel%20KTI%20HILDA%20MUNARITA%20Fix%20-%20Bambang%20Purnomo.pdf>.
- Notoatmodjo, 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, *Rineka Cipta*, Jakarta, Terdapat di: <https://id.scribd.com/document/378259162/Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo>.
- Perkeni, 2019, *Pedoman Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus 2019*, PB Perkeni, Jakarta.
- Puspasari, H., Harida, S., and Fitriyani, D., 2018, Tingkat Pengetahuan Tentang “DAGUSIBU ” Obat Antibiotik Pada Masyarakat Desa Sungai Awan Kiri Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Tahun 2017, *Medical Sains*, 3, pp. 11-18.

- Depkes RI, 2007, *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Suryoputri, M. W., and Sunarto, A. M., 2019, Pengaruh Edukasi Dan Simulasi DaGuSiBu Obat Terhadap Peningkatan Keluarga Sadar Obat Di Desa Kedungbanteng Banyumas, *Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat*, 3, pp. 51-55.
- Yulianto, M. D., 2020, Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DaGuSiBu Obat Di Desa Mertoyudan Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang, *Karya Tulis Ilmiah*, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Terdapat di: <http://eprintslib.ummgl.ac.id/2444/>.