Vol. 3 No. 4, 2026, pp. 379-386

Jurnal Tagalaya
Pengabdian Kepada Masyarakat
ISSN: 3047-4094
https://tagalayapkm.com/index.php/jt-pkm/index

EDUKASI DAGUSIBU UNTUK MENINGKATKAN LITERASI PENGGUNAAN OBAT RASIONAL DALAM RUMAH TANGGA

Jumiati Lahadasi[1], Rintan Sasa Dinul Kayyim Naswar Aji[2], Alifia Audy Baharuddin[3], Popi Tuhulele[4]
[1]Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pattimura, Ambon, Maluku, Indonesia
[2]Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Pattimura, Ambon, Maluku, Indonesia
[3]Sains Biomedis, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Pattimura, Ambon, Maluku, Indonesia
[4]Fakultas Hukum, Universitas Pattimura, Ambon, Maluku, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Nov 9th, 2026
Reviewed Nov 10th, 2026
Accepted Nov 16th, 2026

Keyword:

Community Health
DAGUSIBU
Health Counseling
Medicine Literacy

ABSTRACT

Proper medicine management, from obtaining, using, and storing to disposing of medicines, is important for maintaining family health. This community service program aimed to improve medicine literacy among residents of Eli Jaya Hamlet, Luhu Village, Huamual District, West Seram Regency, through DAGUSIBU education (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang; Obtain, Use, Store, and Dispose). The method was health counseling using a lecture, question-and-answer discussion, and brochures for 13 female residents aged 15 years and older on 28 October 2026, with participant engagement evaluated descriptively. The number of participants able to answer DAGUSIBU questions increased from 2 (15.4%) to 6 (46.2%) after the session. These findings are an initial indication of improved understanding and are expected to serve as a basis for improving medicine literacy and community health in the hamlet.

© 2026 The Authors. Published by CV. KARAMA PUBLISHER
This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

Corresponding Author:

Jumiati Lahadasi
Prodi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pattimura, Indonesia
Email: lahadasi@gmail.com

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Obat adalah bagian penting dalam pelayanan kesehatan, tetapi manfaatnya hanya dapat diperoleh apabila obat didapatkan, digunakan, disimpan, dan dibuang dengan benar. Kesalahan pada salah satu tahap dapat menurunkan khasiat obat, menimbulkan efek samping, bahkan membahayakan anggota keluarga, terutama anak-anak. Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan praktik yang lazim di masyarakat dan dilaporkan terjadi di

berbagai negara(Kazemioula et al., 2022), termasuk di Indonesia (Wiyati et al., 2023). Praktik ini membutuhkan pemahaman yang memadai agar penggunaannya tetap rasional.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) 2013 menunjukan bahwa 35,2% rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi. Di antara rumah tangga tersebut,sebagian menyimpan obat keras dan antibiotik, dan sebagian besar diantaranya diperoleh tanpa resep (Mellyana et al., 2025). Data ini menunjukan bahwa pengelolaan obat di tingkat rumah tangga masih perlu dibenahi. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, dan Buang), yaitu panduan pengelolaan obat yang dikembangkan dalam gerakan keluarga sadar obat dan telah diterapkan dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat (Cendekiawan et al., 2023; Urfiyya et al., 2024).

Edukasi DAGUSIBU dengan ceramah dan pembagian brosur dilaporkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat (Aryzki & Yuwindry, 2023). Edukasi tentang batas penggunaan obat setelah kemasan dibuka (beyond use date) juga dinilai penting dalam pengelolaan obat rumah tangga (Nilansari et al., 2022). Tahap pembuangan obat tidak kalah penting, karena obat rusak atau kedaluwarsa yang dibuang tanpa prosedur berisiko disalahgunakan dan mencemari lingkungan (Rismawati, 2022).

Dusun Eli Jaya, Desa Luhu, Kecamatan Huamual, Kabupaten Seram Bagian Barat, merupakan lokasi pelaksanaan KKN. Berdasarkan hasil survei awal mahasiswa, dusun ini memerlukan penguatan pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan obat. Oleh karena itu, dilaksanakan edukasi DAGUSIBU sebagai salah satu program kerja untuk meningkatkan literasi obat dan menjaga kesehatan keluarga warga dusun.

Tujuan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk :

1. Meningkatkan literasi obat warga Dusun Eli Jaya melalui edukasi DAGUSIBU; dan
2. Memberikan pemahaman kepada warga tentang cara mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat yang benar sebagai upaya menjaga kesehatan keluarga.

. Manfaat Kegiatan

1. Bagi masyarakat, kegiatan ini menambah pengetahuan tentang pengelolaan obat yang aman sehingga dapat diterapkan di rumah tangga.
2. Bagi pemerintah dusun, kegiatan ini menjadi bahan pertimbangan dalam merencanakan penyuluhan kesehatan lanjutan.
3. Bagi mahasiswa, kegiatan ini menjadi sarana menerapkan keterampilan komunikasi kesehatan di lapangan.

METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan metode penyuluhan kesehatan, yaitu ceramah, diskusi tanya jawab, dan media brosur. Pelaksanaannya melalui tiga tahap: persiapan berupa survei awal serta penyusunan materi dan brosur, pelaksanaan penyuluhan, dan evaluasi melalui pengamatan keterlibatan peserta.

Lokasi, Waktu, dan Sasaran

Kegiatan dilaksanakan oleh mahasiswa KKN di Dusun Eli Jaya, Desa Luhu, Kecamatan Huamual, Kabupaten Seram Bagian Barat. Penyuluhan DAGUSIBU dilaksanakan pada 28 Oktober 2026 pukul 14.00 WIT di musala dusun dengan durasi total sekitar 1 jam 30 menit, termasuk pemeriksaan tekanan darah bagi warga yang hadir dan sesi foto. Sasaran adalah warga berusia 15 tahun ke atas. Peserta yang hadir berjumlah 13 orang, seluruhnya perempuan, terdiri atas 10 ibu-ibu dan 3 remaja, dengan usia sebagian besar 20 tahun ke atas. Dusun Eli Jaya dihuni oleh 564 kepala keluarga (KK). Dari jumlah tersebut, peserta yang hadir sebanyak 13 orang, atau setara dengan sekitar 2,3% dari keseluruhan KK.

Edukasi dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Farmasi melalui survei awal, penyampaian materi secara lisan tanpa tayangan slide, dan sesi tanya jawab. Setiap peserta menerima brosur DAGUSIBU satu lembar (Gambar 1) yang meringkas seluruh materi, termasuk cara membuang obat, sebagai media bantu yang dapat dibaca kembali di rumah. Materi dilatarbelakangi tiga masalah umum penggunaan obat di masyarakat, yaitu penggunaan tanpa pengawasan, ketidaktepatan dosis, dan penyimpanan yang tidak sesuai, lalu dibahas dalam empat tahap berikut.



Gambar 1. *Brosur DAGUSIBU yang dibagikan Kepada peserta (Sumber: Dokumentasi kegiatan, 2026)*

Dapatkan. Obat diperoleh dari tempat resmi, yaitu rumah sakit, puskesmas, apotek, dan klinik. Saat membeli, peserta diajak memeriksa kondisi kemasan (baik, utuh, dan tersegel), tanggal kedaluwarsa yang terbaca jelas, nomor izin registrasi, dan logo golongan obat. Penggolongan yang dijelaskan adalah obat keras (logo lingkaran merah berhuruf K, dengan resep dokter dan diperoleh di apotek), obat bebas terbatas (lingkaran biru), dan obat

bebas (lingkaran hijau). Dua golongan terakhir dapat dibeli tanpa resep di apotek dan toko obat berizin.

Gunakan. Obat digunakan sesuai dosis, aturan pakai, dan lama penggunaan. Peserta dikenalkan dengan panduan "Tanya LIMA O", yaitu lima pertanyaan kepada tenaga kesehatan tentang nama dan kandungan obat, indikasi atau khasiat, dosis, cara penggunaan, dan efek samping.

Simpan. Obat disimpan dalam kemasan asli, terlindung dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak, dan sesuai petunjuk penyimpanan pada kemasan. Materi juga membedakan tanggal kedaluwarsa (expired date), yaitu batas waktu produk terjamin aman dan efektif selama kemasan asli belum dibuka, dengan batas waktu penggunaan setelah kemasan dibuka, diracik, atau dilarutkan (beyond use date). Contoh yang disampaikan antara lain sirup kering maksimal 14 hari setelah dilarutkan, suspensi 90 hari, krim, salep, dan gel maksimal 35 hari, serta tetes mata dan tetes hidung 28 hari setelah kemasan dibuka. Obat tidak digunakan lagi apabila terjadi perubahan bau, warna, atau bentuk.

Buang. Pembuangan obat mengacu pada pedoman Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI, 2021; Rismawati, 2022). Obat rusak atau kedaluwarsa dikeluarkan dari kemasan aslinya, dicampur dengan bahan yang tidak diinginkan seperti tanah atau ampas kopi dalam wadah tertutup, lalu dibuang ke tempat sampah. Isi sirup dibuang ke saluran air setelah diencerkan, sedangkan kemasan dirusak dengan cara digunting atau dipecahkan setelah etiket dan informasi pribadi dilepas. Dokumentasi penyuluhan ditampilkan pada Gambar 2.



Gambar 2. *Penyuluhan DAGUSIBU di Musala Dusun Eli Jaya (Sumber: Dokumentasi kegiatan KKN, 2026)*

Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dirancanng sebagai evaluasi deskriptif dengan pengamatan langsung pada satu kelompok peserta. Pengukuran dilakukan melalui pengamatan keterlibatan dan tanya jawab lisan, bukan pre-test dan post-test tertulis, karena jumlah peserta kecil dan kegiatan berlangsung secara informal di musala dusun. Kemampuan peserta dicatat pada tiga titik waktu, yaitu sebelum materi, saat materi, dan sesudah materi. Peserta dihitung sebagai mampu menjawab apabila mengangkat tangan dan menjawab pertanyaan pemateri tentang DAGUSIBU. Hasil disajikan sebagai jumlah dan persentase dari 13 peserta, lalu dibandingkan antartahap. Indikator yang dicatat adalah:

1. Jumlah peserta yang mampu menjawab pertanyaan DAGUSIBU secara langsung sebelum materi,
2. Jumlah peserta yang merespons secara spontan selama materi,
3. Jumlah dan isi pertanyaan peserta, dan

4. Jumlah peserta yang mampu menjawab pertanyaan DAGUSIBU setelah materi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keterlibatan Peserta

Edukasi DAGUSIBU diikuti oleh 13 peserta, seluruhnya perempuan, terdiri atas 10 ibu-ibu dan 3 remaja, dan sebagian besar berusia 20 tahun ke atas. Sebelum materi disampaikan, 2 peserta (15,4%) dapat menjawab pertanyaan tentang DAGUSIBU secara langsung dengan mengangkat tangan. Selama materi berlangsung, 5 peserta (38,5%) merespons dan menjawab pertanyaan pemateri secara spontan tanpa mengangkat tangan. Setelah materi, 6 peserta (46,2%) mampu menjawab pertanyaan tentang DAGUSIBU dengan lebih paham. Dengan demikian, jumlah peserta yang mampu menjawab meningkat dari 2 menjadi 6 orang, atau menjadi tiga kali lipat. Selama sesi tanya jawab, peserta aktif bertanya (Gambar 3).



Gambar 3. *Partisipan Masyarakat dalam bertanya*
(Sumber: Dokumentasi kegiatan KKN, 2026)

Tabel 1. Ringkasan Keterlibatan Peserta (n=13)

Tahap	Indikator	Jumlah	Persentase
Sebelum Materi	Menjawab Langsung (Angkat Tangan)	2	15,4%
Saat Materi	Merespons spontan tanpa angkat tangan	5	38,5%
Sesudah materi	Menjawab pertanyaan DAGUSIBU dengan lebih paham (Angkat Tangan)	6	46,2%

Secara analitis, jumlah peserta yang mampu menjawab bertambah 4 orang, atau naik 30,8 poin persentase (dari 15,4% menjadi 46,2%). Respons spontan 5 peserta (38,5%) saat materi berada diantara kedua titik tersebut, sehingga keterlibatan peserta meningkat bertahap dari sebelum, saat, hingga sesudah materi. Meski demikian, 7 peserta (53,8%) belum menjawab pada tahap akhir. Karena indikator yang dipakai adalah keberanian menjawab secara lisan, kelompok ini belum tentu belum memahami materi; sebagian mungkin enggan menjawab di depan peserta lain. Dengan demikian, hasil ini lebih tepat dibaca sebagai indikasi awal peningkatan pemahaman dan keterlibatan, bukan bukti terukur peningkatan pengetahuan.

Pertanyaan Peserta

Tabel 2. Pertanyaan peserta dan tanggapan pemateri

No	Pertanyaan Peserta	Tanggapan Pemateri
1	Apakah obat yang mendekati bulan kedaluwarsa masih bisa digunakan?	Sebaiknya obat tidak digunakan lagi ketika sudah memasuki bulan kadaluwarsa karena efek penyembuhan sudah berkurang dan menghindari terjadinya hal-hal negatif seperti keracunan.
2	Mengapa penderita asam lambung yang disebabkan telat makan lalu, minum asam mefenamat justru mengalami sakit perut?	Pada kondisi asam lambung yang disebabkan telat makan. Sebaiknya tidak minum obat pereda nyeri. Konsumsi obat yang khusus untuk asam lambung, lalu segera makan.
3	Mengapa setelah minum obat sesuai resep justru muncul halusinasi?	Perlu diperiksa apakah cara penggunaan obat sudah benar. Kondisi ini perlu pemeriksaan lanjutan oleh dokter karena riwayat penyakit juga memengaruhi respons tubuh terhadap obat.

Kegiatan Pendukung

Sebagai kegiatan pendukung, dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh anggota tim yang berlatar belakang pendidikan kedokteran kepada 13 warga yang hadir. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah seluruh warga berada pada batas normal (Gambar 4).



Gambar 4. *Pemeriksaan tekanan darah warga dan foto bersama*
(Sumber: Dokumentasi kegiatan KKN, 2026)

Pembahasan

Peningkatan jumlah peserta yang mampu menjawab dari 2 menjadi 6 orang menunjukkan bahwa penyampaian materi membantu warga memahami pengelolaan obat. Pola serupa dilaporkan pada berbagai kegiatan DAGUSIBU di tempat lain, yang umumnya mencatat peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan (Cendekiawan et al., 2023; Urfiyya et al., 2024). Respons spontan dari 5 peserta saat materi juga menandakan bahwa ceramah yang disertai brosur dan tanya jawab cukup efektif membangun suasana diskusi, meskipun tanpa tayangan slide.

Peningkatan tersebut perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Kegiatan ini hanya mengamati kemampuan menjawab secara lisan, sehingga tidak dapat dibandingkan

langsung dengan kegiatan yang memakai skor tertulis sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasilnya menunjukkan kecenderungan meningkatnya keterlibatan dan pemahaman, tetapi belum menunjukkan besarnya peningkatan pengetahuan. Isi pertanyaan peserta pada Tabel 2 memberi gambaran kualitatif bahwa materi dikaitkan dengan pengalaman peserta sendiri, seperti kadaluwarsa obat, asam lambung, dan efek obat.

Pertanyaan peserta memperlihatkan celah pengetahuan yang nyata. Pertanyaan tentang kedaluwarsa berkaitan dengan pentingnya memeriksa tanggal kedaluwarsa dan batas penggunaan setelah kemasan dibuka (Nilansari et al., 2022). Pertanyaan tentang sakit perut pada penderita asam lambung setelah minum asam mefenamat menunjukkan bahwa pemilihan obat yang sesuai kondisi serta waktu minum obat, terutama hubungannya dengan makan, belum dipahami dengan baik. Pertanyaan tentang halusinasi setelah minum obat sesuai resep menegaskan bahwa keluhan yang tidak biasa setelah minum obat perlu dikonsultasikan kepada dokter atau apoteker, dan tidak boleh diatasi sendiri. Hal ini sejalan dengan perlunya pengetahuan swamedikasi yang rasional (Wiyati et al., 2023).

Tahap Buang juga penting karena obat rusak atau kedaluwarsa yang dibuang tanpa prosedur berisiko disalahgunakan dan mencemari lingkungan. Kemenkes menyebutkan bahwa masih banyak masyarakat yang membuangnya bersama sampah rumah tangga, dan BPOM sejak 2019 mendorong pengembalian obat sisa ke apotek atau fasilitas pelayanan kesehatan melalui program take-back (Rismawati, 2022). Apabila titik pengembalian obat tidak tersedia, pembuangan mandiri sesuai pedoman dapat menjadi pilihan (Kemenkes RI, 2021).

Keterbatasan Kegiatan

Evaluasi edukasi tidak menggunakan pre-test dan post-test tertulis, sehingga peningkatan yang dilaporkan bersifat gambaran keterlibatan dan pemahaman lisan, bukan skor pengetahuan yang dapat diuji secara statistik. Kegiatan juga tidak memiliki kelompok pembanding dan pengukuran lanjutan, sehingga perubahan tidak dapat dipastikan semata-mata akibat edukasi, dan belum diketahui apakah pemahaman peserta bertahan dalam jangka panjang. Jumlah peserta terbatas (13 orang) dan seluruhnya perempuan, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi kepada seluruh warga dusun, termasuk laki-laki. Pemeriksaan tekanan darah merupakan layanan pendukung dan tidak dievaluasi dalam kegiatan ini.

KESIMPULAN

Edukasi DAGUSIBU pada 28 Oktober 2026 di Dusun Eli Jaya diikuti oleh 13 warga perempuan dan meningkatkan jumlah peserta yang mampu menjawab pertanyaan pengelolaan obat dari 2 orang sebelum materi menjadi 6 orang sesudah materi. Pertanyaan peserta tentang kedaluwarsa obat, pemilihan obat sesuai kondisi, dan efek yang tidak diharapkan menunjukkan perlunya edukasi obat yang berkelanjutan. Karena evaluasi masih bersifat deskriptif, hasil ini merupakan indikasi awal peningkatan pemahaman, bukan bukti terukur peningkatan pengetahuan.

Kegiatan berikutnya disarankan menggunakan pre-test dan post-test tertulis dengan jumlah peserta lebih banyak, serta melibatkan kader kesehatan atau tenaga kefarmasian setempat untuk pendampingan lanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Pattimura melalui program KKN Angkatan LIII Reguler 1, Pemerintah Desa Luhu, Kepala Dusun Eli Jaya atas dukungannya, serta ibu-ibu dan remaja yang berpartisipasi dalam penyuluhan. Terima kasih juga kepada seluruh anggota Tim KKN Angkatan LIII Reguler 1 Dusun Eli Jaya atas kerja samanya.

DAFTAR PUSTAKA

Aryzki, S., & Yuwindry, I. (2023). Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang dagusibu obat skabisida topikal. Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(1), 1135–1140. https://doi.org/10.20527/btjpm.v5i1.7284

Cendekiawan, K. A., Wardhani, F. A., Firdaus, A. W., & Mayasari, S. (2023). Metode KISO: Metode edukasi bahaya kortikosteroid ilegal dan DAGUSIBU di Desa Ajung, Kecamatan Ajung, Kabupaten Jember. BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(3), 2420–2424. https://doi.org/10.31949/jb.v4i3.5681

Kazemioula, G., Golestani, S., Alavi, S. M. A., Taheri, F., Gheshlagh, R. G., & Lotfalizadeh, M. H. (2022). Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Frontiers in Public Health, 10, 1041695. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1041695

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa di fasilitas pelayanan kesehatan dan rumah tangga. Jakarta: Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Mellyana, F., Sulistyarini, A., Zairina, E., & Nugraheni, G. (2025). Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pengelolaan sampah obat yang tepat dan berkelanjutan. Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS), 8(1), 162–172. https://doi.org/10.33474/jipemas.v8i1.22831

Nilansari, A. F., Wardani, S., & Widyawarman, D. (2022). Edukasi beyond use date obat rumah tangga di Desa Demangan Kecamatan Gondokusuman. RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(2), 771–777. https://doi.org/10.46576/rjpkm.v3i2.1995

Rismawati, D. (2022, 21 Desember). Cara pemusnahan obat yang rusak/kadaluwarsa di rumah tangga. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, Kementerian Kesehatan RI. https://keslan.kemkes.go.id/ view_artikel/1972/cara-pemusnahan-obat-yang-rusakkadaluwarsa-di-rumah-tangga

Urfiyya, Q. ‘A., Rachma, D. N., Sukmawardani, F., Aisyah, E. N., Rahmawati, D. W. W., Mastussilmi, F. I., Putri, E. K. H., Putri, E. A. S., Mazaya, F., & Noviyanti, F. (2024). Edukasi DAGUSIBU sebagai upaya peningkatan pengetahuan masyarakat Dusun Ngoto Bangunharjo Sewon Bantul mengenai pengelolaan obat. Jurnal Abdi Masyarakat Erau, 3(1), 1–11. 6

Wiyati, T., Pahriyani, A., & Guri, A. Z. (2023). Faktor-faktor yang berkorelasi dengan perilaku swamedikasi masyarakat Kecamatan Cikampek pada masa pandemi Covid-19. Journal of Islamic Pharmacy, 8(2), 73–77. https://doi.org/10.18860/jip.v8i2.23833