

The influencing factors in knowledge of DAGUSIBU drug management in a rural area

Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan DAGUSIBU pada masyarakat desa

Yulianto, Mega Alfiana, Vitarani D.A Ningrum*

Jurusan Farmasi, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta

*Corresponding author: vitarani.ningrum@uui.ac.id

Abstract

Background: As RISKESDAS findings indicate that most families obtain drugs from prescription or self-medication. A good understanding of drug management is needed to minimize the risks of inappropriate drug use, counterfeit drugs, and other negative impacts. GKSO (The Family Drug Awareness) with the DAGUSIBU slogan (Obtain, Use, Store, Dispose) is an Indonesian Pharmacist Association's program to raise awareness of exemplary behavior toward family drug management.

Objective: This study analyzed the factors influencing DAGUSIBU knowledge among the people in Sekarbagus Village of Lamongan Regency.

Methods: A cross-sectional survey study was conducted from March-May 2021 with the levels of DAGUSIBU knowledge assessed using a validated questionnaire. Data analysis used the chi-square in SPSS 21.

Results: The results from 113 respondents indicated that the majority of the community had poor knowledge of using and disposing of medications with 57.52% and 87.61%, respectively. Compared to other knowledge, storing medications had the largest proportion (14,16%). There were no respondents with good knowledge of obtaining medications. This study also found that educational level and types of occupations correlated with levels of knowledge ($p < 0.05$).

Conclusion: With more than a third of the population having poor knowledge, pharmacists are expected to educate the community to improve their knowledge and good practice of DAGUSIBU.

Keywords: DAGUSIBU, knowledge, village community, influencing factors

Intisari

Latar belakang: Seiring dengan hasil RISKESDAS terkait mayoritas keluarga memiliki persediaan obat yang diperoleh melalui peresepan maupun layanan swamedikasi. Pemahaman yang baik tentang pengelolaan obat diperlukan untuk meminimalkan risiko ketidaktepatan penggunaan, pemalsuan obat, dan dampak negatif lainnya. Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) dengan slogan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat) merupakan program Ikatan Apoteker Indonesia untuk meningkatkan kesadaran berperilaku benar tentang pengelolaan obat keluarga.

Tujuan: Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat desa Sekarbagus Kecamatan Sugio Kabupaten Lamongan tentang DAGUSIBU.

Metode: Penelitian berdesain *cross-sectional survey* dilakukan selama bulan Maret-Mei 2021 dengan penilaian tingkat pengetahuan DAGUSIBU menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS versi 21.

Hasil: Hasil penelitian pada 113 responden menunjukkan masyarakat berpengetahuan rendah mayoritas pada aspek dapatkan dan buang obat yakni masing-masing sebanyak 57,52% dan 87,61%, berturutan. Dibandingkan lainnya, pengetahuan simpan obat menunjukkan proporsi tertinggi berpengetahuan baik (14,16%). Tidak ditemukan responden dengan pengetahuan kategori baik pada aspek dapatkan. Studi ini juga menemukan tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan berkorelasi dengan tingkat pengetahuan masyarakat ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Temuan masyarakat berpengetahuan kurang pada semua aspek DAGUSIBU sebanyak lebih dari sepertiga populasi menghendaki edukasi apoteker untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran praktek pengelolaan obat di masyarakat pedesaan.

Kata Kunci: DAGUSIBU, pengetahuan, masyarakat desa, faktor yang memengaruhi

1. Pendahuluan

Hingga saat ini obat menjadi mayoritas pilihan terapi baik sebagai upaya promotif, preventif, maupun kuratif. Akses obat kategori *Over the Counter* (OTC) yang dapat diperoleh bukan hanya di apotek, namun juga toko obat, dan gerai lainnya menjadi salah satu penyebab tingginya penyimpanan obat di rumah tangga (RT) pada masyarakat Indonesia. Temuan berdasarkan RISKESDAS 2013 menunjukkan lebih dari sepertiga populasi (35,2%) menyimpan obat di rumah dengan proporsi tertinggi ada di propinsi DKI Jakarta (56,4%) yang merupakan kota metropolitan. Sementara itu, obat keras dan antibiotika merupakan golongan obat terbanyak yang diperoleh tanpa resep dokter dengan jenis obat mayoritas merupakan obat sisa dari peresepan (47%). Temuan yang lebih tinggi (lebih dari 80%) ditunjukkan pada penelitian terbaru berbasis perkotaan di Indonesia (Gitawati, 2014; Insani *et al.*, 2020; Savira *et al.*, 2020). Hal tersebut berpotensi menimbulkan permasalahan penggunaan obat hingga dampak negatif yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan akibat pembuangan obat yang tidak tepat. Gerakan Keluarga Sadar Obat (GKSO) dengan slogan DAGUSIBU (Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang obat) merupakan program yang dirancang oleh Ikatan Apoteker Indonesia untuk meningkatkan kesadaran berperilaku yang benar tentang pengelolaan obat keluarga sehingga permasalahan-permasalahan tersebut dapat dihindari.

Telah banyak penelitian berbasis komunitas pada beberapa kota di negara lain terkait dengan pengelolaan obat di rumah. Sebanyak sepertiga hingga separuh RT menyimpan obat baik obat sisa peresepan, masih digunakan maupun obat untuk penggunaan selanjutnya. Mayoritas survey tersebut berfokus pada penyimpanan dan pembuangan obat yang tidak lagi digunakan maupun telah kadaluarsa dengan dua kategori obat terbanyak adalah antibiotika dan obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS). Terkait tingkat pengetahuan baik dalam pengelolaan obat masih dalam proporsi yang sebanding antar kelompok yang dibandingkan, namun mayoritas menunjukkan praktek penyimpanan dan pembuangan obat yang belum sesuai (Bashaar *et al.*, 2017; Kahsay *et al.*, 2020; Ocan *et al.*, 2014; Shobiye *et al.*, 2021; Teni *et al.*, 2017). Sementara itu, survey terkait pengetahuan dan praktek pengelolaan obat di RT juga telah dilakukan pada beberapa studi di Indonesia dengan proporsi RT yang menyimpan obat di rumah lebih dari 80%, melebihi hasil RISKESDAS 2013. Studi di Jakarta Utara dan Bandung menunjukkan mayoritas responden menyimpan 1-5 obat di rumah dengan kategori obat terbanyak berupa OAINS dan cara mendapatkan obat mayoritas tanpa resep dokter (Gitawati, 2014; Insani *et al.*, 2020). Bersama studi lainnya juga menemukan sebagian besar praktek pembuangan obat yang tidak digunakan maupun kadaluarsa dengan membuangnya bersama sampah RT (Insani *et al.*, 2020; Savira *et al.*, 2020). Demikian pula hasil kajian sistematis dan meta analisis dari survey RT di

perkotaan menunjukkan antiinfeksi sistemik dan obat sistem saraf pusat merupakan kategori terbanyak obat yang disimpan di rumah dengan jalur pembuangan terbanyak yakni ke tempat sampah (Jafarzadeh *et al.*, 2021). Secara umum, studi yang telah dilakukan di perkotaan menemukan tingkat penyimpanan obat di RT yang relatif tinggi namun dengan tingkat pengetahuan dan praktek khususnya penyimpanan dan pembuangan obat yang rendah. Meski telah banyak studi yang dilakukan, hanya 1 studi penilaian tingkat pengetahuan yang meliputi semua aspek pengelolaan obat dengan kuesioner yang lebih berfokus pada obat yang diperoleh melalui layanan swamedikasi dan mayoritas studi melibatkan komunitas perkotaan. Telah diketahui perbedaan jumlah fasilitas kesehatan, akses perolehan obat, tingkat pendidikan anggota keluarga memengaruhi jumlah obat yang dikelola oleh RT (Ewunetei *et al.*, 2021; Wondimu *et al.*, 2015). Oleh karena itu, studi ini menganalisis tingkat pengetahuan pengelolaan obat di RT yang menyeluruh meliputi aspek penggunaan, gunakan, simpan, buang obat menggunakan kuesioner yang telah divalidasi pada masyarakat Desa Sekarbagus propinsi Jawa Timur yang merupakan propinsi kedua dengan jumlah desa terbanyak di Indonesia.

2. Metode

2.1. Deskripsi teknik pengumpulan data

Penelitian observasional deskriptif menggunakan desain potong-lintang dengan menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sekarbagus Kecamatan Sugio Kabupaten Lamongan tentang DAGUSIBU dan faktor sosiodemografi yang mempengaruhinya selama periode Maret-Mei 2021. Responden ber-KTP Desa Sekarbagus yang berusia minimal 25 tahun serta dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik dilibatkan dalam penelitian. Sedangkan responden yang tercantum dalam Kartu Keluarga (KK) yang sama dieksklusikan. Kesiediaan subjek untuk berpartisipasi dalam penelitian dibuktikan melalui persetujuan pada *informed consent*. Penelitian ini telah dinyatakan lolos kajian etik oleh Fakultas Kedokteran UII dengan nomor 24/Ka.Kom.Et/70/KE/II/2021. Sementara itu, teknik *stratified sampling* untuk menentukan jumlah KK yang terlibat pada setiap dusun di lokasi penelitian dengan teknik *purposive sampling* yang digunakan dalam pemilihan subjek yang akan diwawancarai. Jumlah sampel penelitian dihitung dengan menggunakan rumus estimasi proporsi. Adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut (Dahlan, 2013) :

$$n \geq \frac{Z^2 p(1-p)N}{d^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

Z = Derajat kepercayaan (biasanya pada tingkat 95% = 1,96)

N = Jumlah populasi (1370)

p = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50% (0,50)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan: 10% (0,10), 5% (0,05)

adapun perhitungan sebagai berikut:

$$n \geq \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5) 1370}{0,05^2(4800-1)+1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)} \geq 102$$



Total sampel yang dilibatkan dalam penelitian ini ditambahkan 10% (11 KK) untuk mengantisipasi *dropped-out*. Dengan demikian jumlah KK yang terlibat adalah sebanyak 113. Desa Sekarbagus memiliki 8 dusun dengan 29 RT yang terdiri dari Wonosari sebanyak 4 RT, Menengai 1 RT, Sumuran 2 RT, Guyangan 3 RT, Bagusani 5 RT, Sekaran 8 RT, Babatan 4 RT, Gampang 2 RT. Teknik pengambilan sampel KK menggunakan *stratified random sampling*, sehingga jumlah sampel KK yang diambil pada tiap dusunnya yaitu:

1. Wonosari = $4/29 \times 113 = 16$
2. Menengai = $1/29 \times 113 = 4$
3. Sumuran = $2/29 \times 113 = 8$
4. Guyangan = $3/29 \times 113 = 12$
5. Bagusani = $5/29 \times 113 = 19$
6. Sekaran = $8/29 \times 113 = 31$
7. Babatan = $4/29 \times 113 = 16$
8. Gampang = $2/29 \times 113 = 8$

2.2. Penjelasan mengenai deskripsi jalannya penelitian

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara untuk mendapatkan jawaban kuisisioner yang diberikan kepada responden. Data diperoleh dengan cara memberikan kuisisioner kepada responden secara langsung (*door to door*). Penelitian menggunakan instrumen kuisisioner yang telah diperoleh dan divalidasi dari penelitian sebelumnya. Uji validitas telah dilakukan pada 30 responden dewasa di Pedukuhan Ngalang Gedangsari. Hasil uji validitas butir dihitung menggunakan perhitungan statistic SPSS oleh *Clinical Epidemiology & Biostatics Unit (CE&BU)* Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta dengan nilai r hitung $> 0,3$ dan dinyatakan valid untuk mewakili aspek dalam DAGUSIBU. Sementara uji realibilitas juga dilakukan pada responden yang sama dengan nilai Cronbach alpha sebesar 0,847 (Aurianti, 2020). Meski demikian, hasil FGD (*Focused Group Discussion*) pada penelitian ini dengan melibatkan pakar bidang promosi kesehatan dan farmasi klinik menetapkan kebutuhan modifikasi pada kuisisioner tersebut yaitu dengan menghapus pertanyaan nomor 12,14,16,17,18,20 dan mengganti beberapa obat yang tertulis di kuisisioner sebelumnya karena obat terlalu spesifik atau sudah terwakili oleh pertanyaan yang lain. Selain itu, juga dilakukan penghapusan kolom jawaban tidak tahu karena dapat diartikan sama dengan salah. Berikut rincian modifikasi yang dilakukan pada kuisisioner:

Tabel 1. Modifikasi kuesioner berdasarkan FGD

No.	Pertanyaan	Modifikasi	Pertimbangan Modifikasi
2.	Obat keras seperti amlodipine (obat tensi) dapat diperoleh di Apotek tanpa resep dokter	Obat keras seperti amlodipine (obat tensi) atau obat gula atau amoksisilin (antibiotik) dapat diperoleh di Apotek tanpa resep dokter	Mengubah nama golongan obat dengan nama yang lebih dikenal oleh masyarakat untuk mengurangi risiko kesalahan responden dalam memahami pertanyaan
4.	Apoteker dapat melayani pembelian obat antihipertensi tanpa resep dokter	Apoteker dapat melayani pembelian obat tensi atau obat gula atau antibiotik minum tanpa resep dokter	Mengubah nama golongan obat dengan nama yang lebih dikenal oleh masyarakat untuk mengurangi risiko kesalahan responden dalam memahami pertanyaan
7.	Obat Paramex dengan logo seperti gambar disamping merupakan obat bebas yang dapat diperoleh di Apotek tanpa resep dokter 	Obat Paramex dengan logo seperti gambar disamping merupakan obat bebas terbatas yang dapat diperoleh di Apotek tanpa resep dokter 	Logo pada gambar adalah obat bebas terbatas
12.	Obat dalam bentuk sediaan cair seperti sirup dapat disimpan dalam lemari pembeku (<i>freezer</i>) dengan suhu 10 ⁰ C	Obat dalam bentuk sediaan cair seperti sirup dapat disimpan dalam lemari pembeku (<i>freezer</i>) dengan suhu -4 ⁰ C	Suhu lemari pembeku dan suhu <i>freezer</i> berbeda
16.	Obat Antibiotik berbentuk cair dapat dibuang pada saluran pembuangan air	Obat Antibiotik berbentuk cair dapat dibuang pada saluran pembuangan air setelah diencerkan terlebih dahulu	Pertanyaan kurang spesifik
18.	Obat Betametason salep dapat langsung dibuang ke tempat sampah	Obat salep dapat langsung dibuang ke tempat sampah	Obat terlalu spesifik

2.3 Analisis Data

Untuk kategorisasi penilaian pengetahuan tiap aspek DAGUSIBU yakni aspek dapatkan dinilai baik jika nilai 7, cukup 4-6, kurang <4; aspek gunakan dinilai baik jika nilai 4, cukup 3, kurang <1-2; aspek simpan dinilai baik jika nilai 3, cukup 2, kurang ≤1; dan aspek

buang dinilai baik jika nilai 4, cukup 4-6, kurang <4. Selain itu, penilaian tingkat pengetahuan DAGUSIBU dikategorikan baik, cukup kurang bila masing-masing perolehan nilai $\leq 76-100\%$, $60-75\%$, $\leq 60\%$, berturutan (Aurianti, 2020). Sementara itu untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang DAGUSIBU menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS versi 21.

3. Hasil dan pembahasan

Penelitian ini melibatkan lebih dari 100 responden masyarakat yang dinilai tingkat pengetahuannya dalam mendapatkan, menggunakan, menyimpan, dan membuang obat. Studi yang menilai pengetahuan DAGUSIBU dengan melibatkan masyarakat desa masih sangat terbatas meski telah diketahui hampir 45% populasi Indonesia tinggal di pedesaan berdasarkan hasil survey BPS tahun 2020 (Badan_Pusat_Statistik, 2020). Seiring dengan keterbatasan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas termasuk sarana pendukung seperti apotek, dan toko obat, dapat memengaruhi jumlah obat yang disimpan di RT maupun pengelolaannya. Sebanyak 113 responden terlibat dalam penelitian dengan karakteristik sosiodemografi seperti tertera pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik sosiodemografi responden

Variabel dan Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	62	54,82
Laki-laki	51	45,13
Usia (tahun)		
Dewasa (25 - <65)	112	99,11
Lansia (≥ 65)	1	0,88
Pendidikan		
Rendah (\leq SMP)	32	28,31
Tinggi ($>$ SMP)	81	71,68
Pekerjaan		
Formal	7	6,19
Non-formal	89	78,76
Tidak bekerja	17	15,04

Semua responden yang diminta keterlibatan dalam studi ini menyatakan kesediaannya dan tidak ada satupun yang *dropped-out*. Oleh karena itu, tingkat respon partisipan sebesar 100%. Studi ini melibatkan lebih dari 50% responden adalah perempuan dan hampir seluruhnya berusia dewasa. Selain itu, sebagian besar telah menempuh pendidikan wajib belajar dan bekerja di bidang non-formal.

Terkait tingkat pengetahuan, studi ini menemukan 85% (n=113) responden berpengetahuan kategori kurang hingga cukup terkait DAGUSIBU. Bahkan untuk aspek dapatkan obat, tidak ditemukan responden berpengetahuan baik (Tabel 3) yang berarti masyarakat Desa Sekarbagus belum memahami cara mengakses obat yang legal dan terjamin kualitasnya. Salah

satu pertanyaan yang mendapatkan perhatian yang diberikan kepada responden adalah pengetahuan masyarakat mengenai cara mendapatkan obat golongan antibiotik. Pertanyaan ini menjadi menarik perhatian tinggi karena mayoritas responden menjawab cara mendapatkan obat tersebut tidak harus dengan resep dokter seperti temuan di beberapa studi lainnya (Andiarna *et al.*, 2020; Djawaria *et al.*, 2018; Ompusunggu, 2020; Yarza, 2015). Ketersediaan fasilitas *e-commerce* yang memudahkan masyarakat untuk mendapatkan obat termasuk antibiotik secara *online* maupun alasan penghematan biaya menjadi salah satu dampak ketidaksesuaian cara mendapatkan obat terutama antibiotika (Djawaria *et al.*, 2018) seperti temuan penelitian ini. Oleh karena itu, selain edukasi masyarakat, peran interpol, regulasi perlu ditingkatkan untuk meminimalkan risiko peredaran obat palsu dan penggunaan obat termasuk antibiotik yang tepat (Adhinugroho *et al.*, 2018; Erku *et al.*, 2017).

Berbeda halnya dengan temuan survey yang melibatkan 1271 responden yang berasal dari 3 propinsi di Indonesia yaitu Jawa Barat, DKI Jakarta, dan Sulawesi Tenggara dengan mayoritas berpendidikan dasar dan menengah (87%), lebih dari 70% responden memilih untuk mendapatkan obat bebas/vitamin/suplemen, maupun obat dari apotek (Siahaan, 2017). Demikian halnya dengan survey potong lintang yang dilakukan di Kabul dengan lebih dari 50% responden berpendidikan tinggi, sebanyak 83,4% diantaranya mendapatkan obat berdasarkan resep (Bashaar *et al.*, 2017), sedangkan 497 responden Bandung dengan proporsi yang tidak berbeda signifikan antara mendapatkan obat dari peresepan dengan OTC (Insani *et al.*, 2020). Namun, kedua studi tersebut tidak hanya berfokus pada cara mendapatkan antibiotik, namun juga jenis obat lainnya.

Telah diketahui, meski jumlah apotek di wilayah pedesaan di Indonesia terutama di Pulau Jawa lebih banyak jika dibandingkan perkotaan namun jarak antara apotek dari tempat tinggal yang relatif lebih jauh (Manan *et al.*, 2021). Hal ini yang dapat mengakibatkan masyarakat desa lebih memilih untuk mendapatkan obat di toko obat atau gerai terdekat dari rumah atau secara *online* yang belum terjamin kualitasnya. Sementara itu, Tabel 3 juga menunjukkan bukan hanya aspek pembuangan obat, tapi pengetahuan penggunaan obat justru termasuk pengetahuan dengan lebih dari 50% responden termasuk kategori kurang. Sementara mayoritas studi pengelolaan obat RT lebih berfokus pada aspek penyimpanan dan pembuangan obat (Alfian *et al.*, 2021; Insani *et al.*, 2020). Ketidaksesuaian penggunaan obat terutama dilakukan oleh responden berpendidikan rendah yang memperoleh obat dari fasilitas non-apotek (Shobiye *et al.*, 2021).

Miskonsepsi penggunaan obat terutama antibiotik berdampak besar terkait permasalahan resistensi. Antibiotik dianggap efektif untuk infeksi virus, dan dapat mempercepat pemulihan batuk dan pilek menjadi penyebab penggunaan obat yang salah berdasarkan survey nasional di Malaysia (Wong *et al.*, 2021). Banyak studi juga menunjukkan dampak merugikan lain akibat penggunaan obat yang tidak tepat, mulai dari penurunan fisik, penambahan biaya

perawatan kesehatan hingga kematian (Heider *et al.*, 2018; Manias *et al.*, 2021; Sköldunger *et al.*, 2015). Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengatakan bahwa boleh menggunakan obat milik orang lain terutama sesama anggota keluarga. Hal ini tentunya menjadi perhatian peneliti karena penyakit yang dialami pada setiap orang berbeda yang ditentukan berdasarkan diagnosis dokter dan pada masing-masing pasien memiliki dosis obat yang berbeda sesuai dengan kondisi patologis dan fisiologisnya. Penggunaan obat yang tidak tepat indikasi juga dapat menimbulkan dampak merugikan termasuk timbulnya efek samping obat yang tidak diinginkan.

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan responden pada setiap aspek tingkat pengetahuan DAGUSIBU

Aspek Pengetahuan DAGUSIBU	Kurang (%)	Cukup (%)	Baik (%)
Dapatkan	47 (41,59)	66 (58,41)	0
Gunakan	65 (57,52)	42 (37,17)	6 (5,31)
Simpan	50 (44,24)	47 (41,60)	16 (14,16)
Buang	99 (87,61)	12 (10,62)	2 (1,77)

Selain itu, pengetahuan tentang penyimpanan obat merupakan aspek DAGUSIBU dengan proporsi berpengetahuan baik tertinggi jika dibandingkan lainnya meski kurang dari seperempat responden. Proporsi berpengetahuan tentang penyimpanan obat yang lebih baik ditemukan pada studi yang melibatkan 140 responden warga kelurahan di kota Surabaya berpendidikan mayoritas minimal SMA (Savira *et al.*, 2020) maupun studi survey 809 RT di kota Gondar, Eutopia yang mayoritas anggota keluarga berpendidikan universitas (Teni *et al.*, 2017) dengan tempat penyimpanan mayoritas di lemari atau laci dan masih terjangkau anak-anak (Wondimu *et al.*, 2015). Perbedaan item pertanyaan spesifik terkait pengetahuan penyimpanan obat pada studi ini yang menanyakan terkait penyimpanan sediaan obat bentuk sirup, salep, dan supositoria dengan survey lainnya dapat menjadikan perolehan hasil yang berbeda.

Semua studi survey terkait pembuangan obat di RT menunjukkan sebagian besar responden membuangnya bersama sampah rumah tangga baik survey yang dilakukan di Indonesia (Gitawati, 2014; Insani *et al.*, 2020; Savira *et al.*, 2020), maupun negara lainnya (Bashaar *et al.*, 2017; Begum *et al.*, 2021; Jafarzadeh *et al.*, 2021; Kahsay *et al.*, 2020) termasuk responden berpendidikan universitas. Praktisi kesehatan termasuk apoteker komunitas diharapkan dapat memberikan pelatihan untuk mengedukasi masyarakat tentang praktek pembuangan obat yang sesuai.

Sementara itu, beberapa faktor karakteristik sosiodemografi pasien dikaitkan dengan tingkat pengetahuan tentang DAGUSIBU. Hal ini sebagai bagian dari rekomendasi studi lanjutan tentang penyediaan alternatif model edukasi efektif tentang DAGUSIBU terutama untuk masyarakat desa dengan mempertimbangkan sosiodemografi responden seperti tertera pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan antara sosiodemografi responden dengan tingkat pengetahuan tiap aspek DAGUSIBU

FAKTOR SOSIODEMOGRAFI	DAPATKAN				GUNAKAN				SIMPAN				BUANG			
	Kurang	Cukup	Baik	P	Kurang	Cukup	Baik	P	Kurang	Cukup	Baik	P	Kurang	Cukup	Baik	P
Jenis kelamin																
Perempuan	27	35	0	0,642	37	21	4	0,742	26	23	13	0,07	53	7	2	0,412
Laki-laki	20	31	0		29	20	2		24	24	3		46	5	0	
Usia																
Dewasa	47	65	0	0,397	66	41	5	*	50	47	15	*	98	12	2	0,931
Lansia Awal	0	1	0		0	0	1		0	0	1		1	0	0	
Tingkat pengetahuan																
Rendah	14	18	32	0,77	21	8	3	0,187	17	14	1	0,096	29	2	1	0,519
Tinggi	33	48	81		45	33	3		33	33	15		70	10	1	
Pekerjaan																
Bekerja Formal	2	5	0	0,173	4	2	1	0,697	2	3	2	0,095	4	3	0	0,065
Bekerja Non Formal	41	48	0		52	32	5		45	33	11		80	7	2	
Tidak Bekerja	4	13	17		10	7	0		3	11	3		15	2	0	

*tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi-square*

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak ada faktor sosiodemografi masyarakat desa Sekarbagus yang memengaruhi secara signifikan tingkat pengetahuan DAGUSIBU. Keterbatasan distribusi proporsi tiap kategori variabel sosiodemografi pasien dapat menyebabkan analisis tidak dapat dilakukan lebih mendalam. Oleh karena itu, selanjutnya studi ini mengkorelasikan faktor tersebut dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU secara keseluruhan seperti tertera pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan antara sosiodemografi responden dengan tingkat pengetahuan DAGUSIBU

Faktor sosiodemografi	Tingkat Pengetahuan			Nilai p
	Kurang (n)	Cukup (n)	Baik (n)	
Jenis kelamin				
Perempuan	39	19	4	0,382
Laki-Laki	37	13	1	
Usia				
Dewasa	76	32	4	*
Lansia awal	0	0	1	
Tingkat pendidikan				
Rendah	25	4	3	0,027
Tinggi	51	28	2	
Pekerjaan				
Bekerja formal	4	1	2	0,008
Bekerja tidak formal	63	23	3	
Tidak bekerja	9	8	0	

*tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi-square*

Seperti yang diduga, penelitian ini menemukan tingkat pendidikan dan pekerjaan memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sekarbagus tentang DAGUSIBU. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan tinggi dan bekerja, formal maupun informal, berpengetahuan lebih baik daripada kelompok lainnya. Demikian halnya yang ditemukan pada beberapa studi lainnya menunjukkan bersama faktor lainnya, tingkat pendidikan dan pendapatan berkorelasi positif dengan baik tingkat pengetahuan maupun praktek pengelolaan obat di RT secara signifikan (Ewunetei *et al.*, 2021; Jafarzadeh *et al.*, 2021; Ocan *et al.*, 2014; Shobiye *et al.*, 2021). Berpendidikan lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk memiliki wawasan lebih luas, mudah untuk memahami pengetahuan dan ilmu dan ketika bekerja akan lebih banyak berinteraksi dengan orang lain dan lebih mudah mendapatkan informasi dari lingkungan sekitarnya termasuk berkaitan dengan pengetahuan DAGUSIBU.

Meski telah diupayakan sebaik mungkin, beberapa keterbatasan seperti jumlah responden yang tidak banyak jika dibandingkan studi survey berkualitas lainnya, keluasan dan kedalaman faktor-faktor lain yang berkaitan dengan pengetahuan DAGUSIBU seperti keterlibatan sebagai peserta BPJS, ada tidaknya penyakit kronik, efektivitas terapi obat sebelumnya

menyebabkan studi ini belum dapat menyediakan analisis yang lebih komprehensif. Studi lanjutan terkait dengan praktek pengelolaan obat di rumah tangga dengan melibatkan masyarakat pedesaan perlu dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

4. Kesimpulan

Mayoritas masyarakat Desa Sekarbagus berpengetahuan rendah terutama pada aspek menggunakan, menyimpan, dan membuang obat. Tidak satupun responden memiliki pengetahuan baik pada aspek dapatkan obat. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi maupun status bekerja berkorelasi dengan level pengetahuan tentang DAGUSIBU. Studi ini merekomendasikan intervensi edukasi dari praktisi promosi kesehatan termasuk apoteker komunitas kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan praktek DAGUDIBU yang sesuai dengan regulasi terkait peredaran obat maupun adanya peningkatan akses fasilitas jaminan kesehatan untuk masyarakat pedesaan.

Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Desa Sekarbagus kecamatan Sugio kabupaten Lamongan yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Adhinugroho, M. Y., Susiatiningsih, H., & Farabi, N. (2018). Peran Interpol dalam Upaya Pemberantasan Obat-Obatan Palsu di Indonesia [Interpol, counterfeit drugs, Indonesia, stakeholder, synergy]. *Journal of International Relations*, 4(1), 71-80. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jihi/article/view/19137>
- Alfian, S. D., Insani, W. N., Halimah, E., Qonita, N. A., Jannah, S. S., Nuraliyah, N. M., Supadmi, W., Gatera, V. A., & Abdulah, R. (2021). Lack of Awareness of the Impact of Improperly Disposed Of Medications and Associated Factors: A Cross-Sectional Survey in Indonesian Households. *Front Pharmacol*, 12. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.630434>
- Andiarna, F., Hidayati, I., & Agustina, E. (2020). Pendidikan Kesehatan tentang Penggunaan Antibiotik secara Tepat dan Efektif sebagai Upaya Mengatasi Resistensi Obat. *Journal of Community Engagement and Empowerment* 2(1).
- Aurianti, J. I. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Praktik Terkait DAGUSIBU pada IBU PKK Pedukuhan Sumberjo, desa Ngalang, Gedang Sari, Gunung Kidul*. Universitas Sanata Dharma]. Yogyakarta.
- Badan_Pusat_Statistik. (2020). *Persentase Penduduk Daerah Perkotaan Hasil Proyeksi Penduduk menurut Provinsi, 2015 - 2035*. <https://www.bps.go.id/indicator/12/1886/1/jumlah-penduduk-hasil-proyeksi-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>
- Bashaar, M., Thawani, V., Hassali, M. A., & Saleem, F. (2017). Disposal Practices of Unused and Expired Pharmaceuticals among General Public in Kabul. *BMC Public Health*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3975-z>
- Begum, M. M., Rivu, S. F., Hasan, M. M. A., Nova, T. T., Rahman, M. M., Alim, M. A., Uddin, M. S., Islam, A., Nurnahar, Tabassum, N., Moni, M. M. R., Roselin, R., Das, M., Begum, R., & Rahman, M. S. (2021). Disposal Practices of Unused and Leftover Medicines in the Households of Dhaka Metropolis. *Pharmacy*, 9(2), 103. <https://www.mdpi.com/2226-4787/9/2/103>

- Djawaria, D. P. A., Setiadi, A. P., & Setiawan, E. (2018). Analisis Perilaku dan Faktor Penyebab Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep di Surabaya. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), 406-417. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5080>
- Erku, D. A., Mekuria, A. B., & Belachew, S. A. (2017). Inappropriate Use of Antibiotics among Communities of Gondar Town, Ethiopia: A Threat to The Development of Antimicrobial Resistance. *Antimicrob Resist Infect Control*, 6, 112. <https://doi.org/10.1186/s13756-017-0272-2>
- Ewunetei, A., Yisak, H., & Kefale, B. (2021). Household Level Drug Utilization and Associated Factors in South Gondar Zone, North Western Ethiopia. *Drug Healthc Patient Saf*, 13, 47-58. <https://doi.org/10.2147/dhps.S297354>
- Gitawati, R. (2014). Pattern of Household Drug Storage. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9, 27. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i1.452>
- Heider, D., Matschinger, H., Meid, A. D., Quinzler, R., Adler, J. B., Günster, C., Haefeli, W. E., & König, H. H. (2018). The Impact of Potentially Inappropriate Medication on The Development of Health Care Costs and Its Moderation by The Number of Prescribed Substances. Results of a Retrospective Matched Cohort Study. *PLoS One*, 13(7), e0198004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198004>
- Insani, W. N., Qonita, N. A., Jannah, S. S., Nuraliyah, N. M., Supadmi, W., Gatera, V. A., Alfian, S. D., & Abdulah, R. (2020). Improper Disposal Practice of Unused and Expired Pharmaceutical Products in Indonesian Households. *Heliyon*, 6(7), e04551. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04551>
- Jafarzadeh, A., Mahboub-ahari, A., Najafi, M., Yousefi, M., & Dalal, K. (2021). Medicine Storage, Wastage, and Associated Determinants among Urban Households: A Systematic Review and Meta-analysis of Household Surveys. *BMC Public Health*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11100-4>
- Kahsay, H., Ahmedin, M., Kebede, B., Gebrezihar, K., Araya, H., & Tesfay, D. (2020). Assessment of Knowledge, Attitude, and Disposal Practice of Unused and Expired Pharmaceuticals in Community of Adigrat City, Northern Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020, 6725423. <https://doi.org/10.1155/2020/6725423>
- Manan, A., Utami, P., & Siswanto, A. (2021). Profil Distribusi Apotek di Kabupaten Banyumas berdasarkan Sistem Informasi Geografi dan Korelasinya dengan Jumlah Kunjungan dan Resep Tahun 2019. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 11(2), 142-155. <https://doi.org/10.22435/jki.v11i2.3961>
- Manias, E., Kabir, M. Z., & Maier, A. B. (2021). Inappropriate Medications and Physical Function : A Systematic Review. *Ther Adv Drug Saf*, 12, 20420986211030371. <https://doi.org/10.1177/20420986211030371>
- Ocan, M., Bbosa, G., Waako, P., Ogwal-Okeng, J., & Obua, C. (2014). Factors Predicting Home Storage of Medicines in Northern Uganda. *BMC Public Health*, 14, 650. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-650>
- Ompusunggu, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep pada Mahasiswa/I Universitas HKBP Nommensen Medan. *Nommensen Journal of Medicine*, 5(2), 48-51. <https://doi.org/10.36655/njm.v5i2.226>
- Savira, M., Ramadhani, F. A., Nadhirah, U., Lailis, S. R., Ramadhan, E. G., Febriani, K., Patamani, M. Y., Savitri, D. R., Awang, M. R., Hapsari, M. W., Rohmah, N. N., Ghifari, A. S., Majid, M. D. A., Duka, F. G., & Nugraheni, G. (2020). Praktik Penyimpanan dan Pembuangan Obat dalam Keluarga. *Jurnal Farmasi Komunitas* *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(2), 38-47. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i2.21804>
- Shobiye, H. O., Bolarinwa, O. A., Fasiku, M. M., Akande, T. M., & Janssens, W. (2021). What Medicines Do Households Keep in Their Cabinets? Understanding the Possession and Use of Medicines at Home and The Role of Health Insurance in Nigeria. *PLoS One*, 16(2), e0247591. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247591>
- Siahaan, S., Usia, T., Pujiati, S., Tarigan, I.U., Murhandini, S., Isfandari, S., Tiurdinawati, T. (2017). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat dalam Memilih Obat yang Aman di Tiga

- Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(2), 136–145. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22435/jki.v7i2.5859.136-145>
- Sköldunger, A., Fastbom, J., Wimo, A., Fratiglioni, L., & Johnell, K. (2015). Impact of Inappropriate Drug Use on Hospitalizations, Mortality, and Costs in Older Persons and Persons with Dementia: Findings from the SNAC Study. *Drugs Aging*, 32(8), 671-678. <https://doi.org/10.1007/s40266-015-0287-4>
- Teni, F. S., Surur, A. S., Belay, A., Wondimsiegn, D., Gelayee, D. A., Shewamene, Z., Legesse, B., & Birru, E. M. (2017). A Household Survey of Medicine Storage Practices in Gondar Town, Northwestern Ethiopia. *BMC Public Health*, 17(1), 238. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4152-8>
- Wondimu, A., Molla, F., Demeke, B., Eticha, T., Assen, A., Abrha, S., & Melkam, W. (2015). Household Storage of Medicines and Associated Factors in Tigray Region, Northern Ethiopia. *PLoS One*, 10(8), e0135650. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0135650>
- Wong, L. P., Alias, H., Husin, S. A., Ali, Z. B., Sim, B., & Ponnampalavanar, S. S. S. (2021). Factors Influencing Inappropriate Use of Antibiotics: Findings from A Nationwide Survey of The General Public in Malaysia. *PLoS One*, 16(10), e0258698. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258698>
- Yarza, H. L., Yanwirasti, Y., Irawati, L. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Antibiotik Tanpa Resep Dokter. *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.214>